L'ALCOOLISME

CHEZ L'ENFANT

L'ALCOOLISME

CHEZ L'ENFANT

SES CAUSES ET SES EFFETS

EN

PATHOLOGIE MENTALE

PAR

Le Dr Antony RODIET

ANCIEN EXTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS (1893-1896)
MÉDAILLE DE BRONZE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE
ANCIEN INTERNE DE LA MAISON NATIONALE DE CHARENTON
INTERNE DES ASILES DE LA SEINE
INTERNE DES AMBULANCES URBAINES A L'HÔPITAL SAINT-LOUIS



PARIS

GEORGES CARRÉ ET C. NAUD, ÉDITEURS
3, RUE RACINE, 3

—

1897

AVANT-PROPOS

Parmi les problèmes sociaux qui présentent le plus d'intérêt à notre époque, l'alcoolisme est de ceux qui s'imposent à l'attention des hommes que préoccupe l'avenir de de notre race. Aussi, à juste titre, est-ce une question à l'ordre du jour.

Mais la plupart des travaux publiés traitent surtout des habitudes alcooliques chez l'adulte. Placé, au cours de notre internat, dans un service d'enfants où plusieurs cas d'alcoolisme sont venus à notre observation, il nous a paru intéressant de les réunir et de faire un travail d'ensemble en étudiant particulièrement la maladie chez l'enfant, ses causes, ses caractères distinctifs et ses effets.

Quelle que puisse être la valeur de ce travail, c'est un devoir pour nous, dès le début, de remercier les maîtres qui nous ont dirigé, durant le cours de nos études médicales.

Et d'abord, ces remerciements s'adressent à M. le Dr Blin, médecin en chef du service des Enfants à l'Asile de Vaucluse; nous lui devons la première idée de cette thèse, et pendant toute une année, il a été pour nous à la

fois un maître et un ami dont les conseils et les leçons nous ont toujours été profitables.

Nous devons aussi une reconnaissance toute particulière à M. le Dr Reynier pour le bienveillant appui qu'il nous a accordé, pendant les deux années passées dans son service de chirurgie.

Après lui, MM. Walther et Albarran, Lacombe, Josias et Vaquez ont été successivement nos maîtres dans les hôpitaux. Nous avons été aussi l'élève, dans les asiles, de MM. Christian, Garnier, Boudrie et Damalix.

A tous, nous offrons l'hommage de notre profonde gratitude, pour la part qui leur revient dans notre instruction.

Nous remercions aussi M. le Professeur Joffroy, qui a bien voulu nous faire l'honneur de présider notre thèse.

INTRODUCTION

L'alcoolisme a fait, en ces derniers temps, l'objet de nombreux travaux. Moralistes, médecins, hygiénistes, ont décrit le mal et l'ont étudié sous toutes ses formes.

C'est justice de rappeler ici les expériences et les travaux de MM. Lancereaux, Magnan, Laborde et de M. le professeur Joffroy, pour ne citer que les noms de ceux qui font le plus autorité en la matière.

On a signalé aussi que ce n'était pas seulement l'homme qui, de nos jours, était alcoolique, mais que trop souvent aussi, la maladie s'observait à un âge où on pense qu'elle ne devrait pas exister. L'homme, par le fait d'influences multiples, hérédité, milieu, éducation, a partagé ses vices avec l'enfant.

C'est à l'hérédité surtout que les auteurs attribuent la plus grande part dans la question, sauf Louis, qui, dans sa dissertation sur les maladies héréditaires, nie la transmission de l'alcoolisme. Lucas (1) la considère comme

(1) Lucas. De l'hérédité morbide.

nettement établie ; MAGNUS HUSS, bien qu'il se soit occupé de l'état physique des alcooliques, a peu insisté sur la transmission fréquente de leurs tendances maladives à leurs descendants. En revanche, THOMEUF (*Thèse*, 1859), MARCÉ (*Traité des maladies mentales*), LASÈGUE (*Études médicales*), GRENIER (*Thèse de Paris*, 1887), FÉRÉ (*Les alcoolisables*), et bien d'autres, ont démontré par des observations très nombreuses, l'hérédité morbide chez les enfants d'alcooliques.

En 1889, M. SOLLIER a écrit sur le même sujet un mémoire très important et très détaillé : « Du rôle de l'hérédité dans l'alcoolisme ».

Déjà, MOREL, dans son traité des « Dégénérescences humaines », avait poussé très loin l'étude de la descendance des alcooliques. Mais c'est surtout, avec les maîtres que nous avons cités au début, le Dr Paul MOREAU, de Tours (1) et le Dr LEGRAIN (2), qui ont le mieux précisé la question.

Cependant, si grande que soit l'influence de l'hérédité dans le genèse de l'alcoolisme chez l'enfant, peut-être faudrait-il s'attacher davantage à montrer que si, la plupart du temps, elle est la cause déterminante de la maladie, elle n'est pas la seule et qu'il y a des causes adjuvantes occasionnelles nombreuses, qui, dans des cas rares, il est vrai, prennent une telle importance, qu'elles peuvent non seu-

---

(1) *Annales médico-psychologiques*, 8e série, t. I, année 1895. Article : Alcoolisme chez les enfants.

(2) LEGRAIN. Dégénérescence sociale et alcoolisme, I, 1895. Georges Carré, éditeur.

lement aider au développement du mal, mais encore le produire.

Aussi, avons-nous pensé à réunir les observations éparses dans différents auteurs, en faisant surtout de larges emprunts aux ouvrages du Dr Paul Moreau de Tours, et du Dr Legrain, et à y ajouter les plus intéressants des faits que nous avons pu recueillir nous-même.

Nous nous efforcerons de montrer ainsi comment et pourquoi l'enfant devient alcoolique. Nous recherchérons ensuite quels sont chez lui les effets du mal et quels ont été les moyens proposés pour y remédier.

Dans les exemples que nous citons au cours de ce travail, nous ne verrons pas seulement l'alcoolisme proprement dit, mais aussi l'ivresse et la dipsomanie. Aussi, convient-il tout d'abord de définir ces trois formes bien distinctes d'une même maladie.

1° **Ivresse.** — On définit l'ivresse, un état passager d'intoxication dû à l'ingestion d'une substance ébriante.

Ce n'est pas une maladie, mais un empoisonnement.

Les causes d'ivresse sont nombreuses, depuis le vin jusqu'à l'éther et à l'opium.

Pour chaque individu, les conditions changent, suivant le développement physique, l'habitude, l'âge, et tel prendra des quantités énormes de vin, sans être ivre, tandis que tel autre moins habitué, sera pris de boisson avec deux verres. Il suffira de faibles doses pour griser un enfant, et nous verrons par la suite de nos observations, que nos petits malades n'arrivaient à supporter l'alcool sans troubles immédiats, que peu à peu, comme on s'habitue à un poison.

2° **Dipsomanie.** — Rare dans le jeune âge, mais fréquente à l'époque de la puberté, chez les jeunes filles surtout. C'est un état passager, pendant lequel le malade est entraîné irrésistiblement à boire de fortes doses de liquide. Dans l'intervalle de ses accès, le dipsomane peut redevenir très sobre, mais la plupart du temps aussi, le délirant impulsif qu'est tout d'abord le dipsomane, en arrive à l'alcoolisme.

3° **Alcoolisme.** — Sous ce nom, on désigne l'ensemble des accidents causés par l'abus des boissons alcooliques. Ces accidents ne sont pas seulement aigus comme dans l'ivresse, mais encore, lorsque les excès alcooliques sont habituels, il se produit peu à peu, indépendamment des symptômes immédiats, une altération profonde et durable, non pas seulement des fonctions nerveuses, mais aussi des appareils respiratoire, circulatoire, digestif et rénal. C'est une intoxication.

Nous verrons représentée, dans les exemples cités au cours de ce travail, chacune des formes morbides que nous venons d'énumérer. Nous verrons aussi que la maladie se présente chez l'enfant, avec les mêmes caractères et les mêmes symptômes que chez l'adulte.

CAUSES.

Quant aux causes, elles sont nombreuses.

On doit, pour les étudier d'une façon méthodique, les ranger en causes déterminantes et en causes occasionnelles.

L'hérédité. — La plus importante et la première de toutes, c'est l'hérédité, et, par hérédité, nous entendons non seulement l'hérédité alcoolique proprement dite, mais encore celle des vésanies, en un mot tout ce qui contribue à faire d'un enfant, dès sa naissance, un dégénéré et à le mettre, au point de vue mental, en état de moindre résistance.

L'observation n'est pas nouvelle, et, au temps de Plutarque déjà, on savait que, par une conséquenee des lois fatales de l'hérédité, le descendant d'un buveur était menaeé de devenir lui-même alcoolique : « Ceulx qui ont été engendrés de pères saouls et yvres, dit Plutarque, deviennent ordinairement des yvrongnes, suivant ce que Diogène respondit un jour à un jeune homme débauché et désordonné : « Jeune fils, mon amy, ton père t'a engendré estant yvre ».

Bien des auteurs ont fait la même remarque.

Morel (1) admet que : « les enfants peuvent hériter directement des tendanees alcooliques de leurs parents et, pour peu qu'ils apportent en naissant, eomme c'est l'ha-

---

(1) Morel. Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives. J.-B. Baillière, édit. Paris, 1857.

bitude, des facultés intellectuelles bornées, ou que leur éducation soit mal dirigée, leur avenir est on ne peut plus compromis, tant au point de vue du développement organique, qu'à celui de leurs facultés intellectuelles et affectives ».

Lancereaux, dans un travail où il résume les accidents héréditaires habituels qu'il a constatés, signale d'abord la susceptibilité bizarre, nerveuse, excessive dès le jeune âge et les précoces besoins d'excitants alcooliques, qui se transforment, au moment de la puberté, en une irrésistible passion.

Mais c'est surtout le Dr Legrain (1) qui s'est attaché à faire le portrait de l'enfant d'alcooliques, de l'hérédo-alcoolique, comme il l'appelle : « C'est un ivrogne de « naissance, dit-il, se livrant à la boisson d'une manière « quasi impulsive : il débute de bonne heure et il est « candidat à la folie. Il devient un être inutilisable, coû- « teux à sa famille et dangereux pour son entourage : il « échoue à l'asile. Ainsi, dit-il encore, quand l'alcoolique « ne règle pas son compte avec le poison pendant sa vie « en devenant aliéné, ou paralytique, ou en mourant jeune, « il tue ses enfants. L'alcoolisme est donc une des causes « les plus puissantes de dépopulation. »

En effet, les observations abondent d'alcoolisme directement transmis par les parents aux enfants. Ce sont d'abord les faits relatés par le Dr Paul Moreau, de Tours (2), en faveur de l'hérédité directe chez les alcooliques : « Il a connu, dit-il, un jeune homme qui n'avait pas de fous

---

(1) Legrain. Dégénérescence, alcoolisme.

(2) Dr Paul Moreau, de Tours. *Annales médico-psychologiques*, mai-juin 1895. Article : Alcoolisme chez les enfants.

dans sa famille, mais dont le père avait l'habitude de l'ivresse. Chaque fois que cet enfant avait de la contrariété, il éprouvait un singulier penchant à se livrer à la boisson ».

MOREL a eu à soigner une femme née de parents toujours ivres : dès l'âge de huit à neuf ans, elle ouvrait les armoires, descendait à la cave et cherchait de toutes les manières à satisfaire sa passion.

« GALL cite l'exemple d'une famille russe dont le grand-père et le père ont été de bonne heure victimes de leur penchant vers l'alcool. Le fils, quoiqu'il prévit les conséquences de l'ivresse perpétuelle dans laquelle il vivait, continuait de s'y abandonner malgré lui et le petit-fils, enfant de 5 ans, manifestait déjà l'inclination la plus décidée pour les liqueurs fortes.

« Le Dr LAURENT (1) raconte l'histoire de ce fils d'ivrogne dont le père s'enivrait quotidiennement avec du genièvre : « Tout jeune, l'enfant se mit à boire comme son père. Depuis plusieurs années, il ne boit jamais moins de quatre à cinq litres de vin par jour et des quantités d'alcool. Il assure qu'il lui est arrivé fréquemment de boire une bouteille de rhum par jour ».

« On trouve dans la thèse du Dr LEGRAIN (2) l'observation d'un veuf de 56 ans, mis en ménage avec une femme de 24 ans, alcoolique et profondément dégradée, avec laquelle il faisait une noce effrénée. Pour mener sa vie de débauche, loin de se cacher de ses enfants, il leur imposait la fréquentation de sa maîtresse et tous se grisaient ensemble très fréquemment. Un de leurs enfants, une fille de 15 ans, très vicieuse, buveuse et gourmande, entrait seule chez les marchands de vins et demandait à haute voix la goutte ».

Enfin MM. BOURNEVILLE et BAUMEGARTEN (3) ont rap-

---

(1) *Gazette médicale*, juillet 1888.

(2) *Thèse* du Dr LEGRAIN. Du délire chez les dégénérés, 1886.

(3) *Progrès médical*, 1894, n° 11.

porté le fait d'un enfant d'intelligence normale, jusqu'à l'âge de trois ans, qui devint alcoolique à l'âge de quatre ans (vin blanc). Il présenta des convulsions qui se reproduisirent de plus en plus souvent, devint dément et gâteux et mourut de diphtérie. Ses parents étaient des buveurs. Mais là où l'hérédité alcoolique se manifeste avec toutes ses conséquences proches ou éloignées, c'est dans la série des tableaux publiés par le Dr LEGRAIN dans son ouvrage *Dégénérescence sociale et alcoolisme*. Nous ne pouvons reproduire ces tableaux dans notre thèse, mais il sera intéressant de les consulter dans le livre lui-même, surtout les observations 36, 49, 51 et 56 qui sont les plus probantes en faveur de la transmission directe de l'alcoolisme du père au fils.

C'est aussi à l'hérédité qu'on peut rapporter ces exemples d'enfants qui non seulement, dès le plus bas âge, sont enclins à la boisson, mais encore montrent un caractère irascible dont la violence s'exerce sur leurs camarades et sur les animaux.

Ainsi ce jeune héritier d'une belle fortune, dont Paul MOREAU, de Tours, raconte l'histoire :

« A 6 ou 7 ans, malgré les soins dont on entourait son éducation, ce fils d'un père alcoolique, violent et emporté, n'avait d'autre plaisir que de torturer les animaux. Il leur arrachait leurs petits, leur faisait subir une sorte de jugement et les poignardait sous les yeux de la mère. Plus tard, il fut enfermé dans une maison de santé à la suite d'un violent accès de manie aiguë déterminé par excès de boissons ».

MOREL cite encore l'exemple d'un enfant né, comme le précédent, d'un père toujours ivre, et qui, dès l'âge le

plus tendre, avait montré des instincts cruels. A trois ans, il était devenu la terreur des enfants du pays. Plus tard, il devint alcoolique comme son père, se livra à des excès de tous genres, et finalement fut enfermé dans une maison spéciale.

Au Dr Dagonet (1) on doit l'observation suivante : « R..., fils de parents ivrognes, se livrait dès l'âge de 12 ans à des excès d'absinthe, et dès cet âge aussi, on remarque chez lui des accès de méchanceté qui le font placer dans une maison de correction. Lorsqu'il pousse trop loin ses habitudes de boisson, il est pris chaque fois de la même forme de folie lypémaniaque ; il a des hallucinations et devient soupçonneux, méchant et désagréable ».

Ce qu'on ne saurait nier, après de tels exemples, et tout le monde est d'accord à ce sujet, c'est que l'hérédité existe, mais on peut se demander avec le professeur Lancereaux, si c'est l'alcoolisme chronique chez le père qui fait l'hérédité chez l'enfant, ou bien si c'est seulement parce que le père était ivre au moment de la conception, que l'enfant deviendra malade. En faveur de cette seconde hypothèse, on peut citer ce fait que les pêcheurs d'Islande, qui, pendant toute la campagne, ne boivent que de l'eau, dépensent tout leur gain en saouleries, aussitôt revenus à la côte. La plupart du temps, c'est en état d'ivresse qu'ils font des enfants. Ceux-ci naissent petits, chétifs et malingres, et ceux qui fréquentent la côte bretonne savent bien que ce n'est pas là une des moindres causes d'abâtardissement de la race.

---

(1) De l'alcoolisme au point de vue de l'aliénation mentale. *Annales médico-psychologiques*, 1873.

Mais, en somme, la question n'est pas encore tranchée de savoir quel est le degré d'altération de l'organisme nécessaire à l'accomplissement du phénomène de transmission de l'hérédité, pas plus qu'on ne connaît de façon certaine, le signe qui nous permet de fixer le moment où cette transmission doit exister.

Quoi qu'il en soit, faut-il conclure avec M. Legrain que la seule vraie cause de l'alcoolisme chez l'enfant, c'est l'hérédité ? Certes, trop souvent le fils est buveur, parce que le père est buveur ; mais doit-on dire que toujours la convergence de l'alcoolisme chez les parents crée la tendance irrésistible à boire chez les enfants ?

Peut-être ne faut-il pas exagérer et trop avancer que les buveurs transmettent toujours l'état morbide dont ils sont affectés. Ce dont ils héritent la plupart du temps ce n'est pas de la maladie elle-même, mais des tendances à la contracter. De par son hérédité le fils d'alcoolique se trouve dans des conditions organiques défavorables, s'accusant par des prédispositions qui trop souvent seront bientôt mises en évidence par le milieu, l'éducation, etc., etc.

Morel avait bien prévu lui-même l'objection qu'on pouvait opposer à ses théories et à ceux qui les reprenaient en les exagérant. Certains sujets, nés de pères alcooliques, n'ont présenté aucune tare dégénérative et n'ont pas davantage hérité de la tendance à boire ou de l'alcoolisme de leurs parents. En présence de ce fait, l'auteur a répondu que l'influence si funeste de l'alcoolisme se produisait chez les malades arrivés, en quelque sorte, au dernier degré de la déchéance consécutive à des excès prolongés, et c'est par le tableau suivant, déjà dressé par Cruveilhier

et légèrement modifié dans la suite, qu'il montre cette hérédité progressive dont le dernier terme est la stérilité.

A la 1re génération. — Immoralité, dépravation, excès alcooliques, abrutissement moral, tuberculose.

A la 2e génération. — Ivrognerie héréditaire, accès maniaques, abaissement progressif du niveau mental, chiffre élevé de la mortalité.

A la 3e génération. — Épilepsie, hystérie, vésanies, stérilité.

Très récemment M. le professeur Demme, médecin de l'hôpital des enfants de Berne, a étudié la descendance de 10 familles de buveurs, et l'a comparée à celle de 10 autres familles dont l'ascendance avait été sinon abstinente, du moins sobre, et il a résumé ses recherches dans le tableau suivant :

MORTS EN BAS-AGE	ENFANTS de familles sobres	ENFANTS DE FAMILLES ALCOOLISÉES Père, mère ou ascendants buveurs.
Sourds-muets	5	12
Arriérés	»	2
Chorée	2	8
Épileptiques	2	»
Difformes	2	13
Nains	»	3
Ivrognes avec chorée	2	5
ou épilepsie	2	5
Sains	50	6
	61	57

De sorte qu'on peut classer, avec M. Achard (1), les sujets héréditaires, descendants des alcooliques, dans les catégories suivantes :

(1) Article : Alcoolisme. *Dictionnaire* Debove et Achard.

Ou bien le buveur engendre un buveur. Dès l'enfance se manifeste déjà cette sorte d'impulsion qui pousse les sujets à la boisson. Dans ce cas l'alcoolisme se développe ensuite plus tard presque fatalement. C'est pour cette raison que le delirium tremens est lui-même héréditaire, ainsi que l'ont signalé MM. Sollier (1) et Ball (2).

Ou bien le buveur ne transmet à ses descendants que le penchant irrésistible aux excès alcooliques intermittents. Le sujet est alors un dipsomane.

Ou encore, d'après quelques auteurs, mais ces faits sont plus rares, l'hérédité ne transmet que certains symptômes de la maladie comme le tremblement caractéristique par exemple, ou même la pituite, etc.

Plus souvent encore, la tare héréditaire est manifestée par des accidents nerveux. Parmi ceux-ci les plus fréquents sont l'épilepsie, l'hystérie, les vésanies et surtout la dégénérescence mentale à tous ses degrés.

Et ce n'est pas seulement l'hérédité directe, loi de la nature, qui a de l'influence, mais encore cette transmission, dans une famille, dans un pays, de certains principes, de certaines coutumes.

C'est ainsi qu'il est fort en usage, paraît-il, dans certains pays du Nord, en Écosse surtout, de faire teter aux enfants, pour apaiser leurs cris, un tampon imbibé de wisky. On les fortifie, après le sevrage, avec des doses savamment graduées de cette même liqueur. Ces enfants

---

(1) Sollier. Du rôle de l'hérédité dans l'alcoolisme.

(2) Ball. Article : Delirium tremens du *Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales*.

deviennent pâles, chagrins, maigres, sujets à des convulsions, à des troubles fonctionnels de l'estomac et de l'intestin.

Le Dr HUNTER voulut expérimenter les effets des liqueurs fermentées sur deux de ces enfants qui jusque-là n'avaient pas bu de vin : A l'un d'eux âgé de cinq ans, il donna chaque jour un verre de sherry, à l'autre qui était presque du même âge, il donna une orange. Au bout d'une semaine, il y avait dans le pouls, les urines et les évacuations des deux enfants, une différence notable. Le pouls du premier s'éleva, les urines se colorèrent et les matières intestinales ne présentèrent plus la quantité habituelle de bile. Chez l'autre enfant, il ne s'était rien produit de particulier.

D'après LIPPEK, un proverbe fort en honneur à LEYBACH, surtout chez les gens pauvres, est qu'il faut donner du vin aux enfants pour faciliter le travail de la dentition.

A Vienne, en Autriche, les parents font boire communément de l'eau-de-vie à leurs enfants, qui souvent arrivent à l'école en état d'ivresse.

MOREAU, de Tours, cite ce fait que, en 1871, pendant le siège de Paris, alors que tout manquait, le vin était abondant.

« Le vin remplaçait la nourriture absente, dit-il, ou
« servait à déguiser la saveur affreuse des produits hétéroclites, auxquels on était obligé de recourir pour
« tromper sa faim. Subissant la misère commune, les
« enfants suivaient le même régime. Aussi les cas d'alcoo-
« lisme furent-ils fréquents, et la génération actuelle se
« ressent de cet état de choses ».

Certains départements en France, surtout ceux qui encore maintenant sont riches en vignobles, gardent pieusement la coutume de faire boire aux enfants du vin et de l'eau-de-vie pour les fortifier. L'histoire nous dit que Henri IV but du vin le jour de sa naissance, par ordre de son père. Dans la Seine-Inférieure, entre autres régions, dit le Dr TOURDOT qui a fait (1) une étude spéciale sur l'alcoolisme dans ce département, les enfants, si jeunes qu'ils soient, reçoivent leur ration d'eau-de-vie dans les grands jours de fête. Les Bourguignons, eux aussi, conservent l'habitude, aussitôt que l'enfant peut boire, de lui faire goûter le vin de la dernière vendange. Le Dr Jules ROCHARD rapporte dans son livre (2), qu'en Bretagne, les enfants commencent à boire dès l'âge de onze à douze ans « et j'ai été souvent stupéfait, dit-il, de l'aisance avec laquelle de petits Bretons de cet âge ingurgitent un verre d'eau-de-vie d'un seul trait et sans sourciller ».

Mais si l'hérédité, qu'elle soit directe du père au fils ou indirecte par traditions de famille ou de pays, venant en aide à la première, est presque toujours, mais non toujours, la cause déterminante de l'alcoolisme, les causes occasionnelles sont multiples.

Causes physiologiques. — Ce sont d'abord des causes physiologiques, pour ainsi dire, comme l'établissement de la puberté chez le jeune garçon et surtout chez la fillette.

---

(1) Dr TOURDOT. L'alcoolisme dans la Seine-Inférieure. *Thèse* de Paris, 1888.

(2) Dr Jules ROCHARD. Questions d'hygiène sociale.

Moreau de Tours (1) a bien montré, d'après des observations citées plus loin, que chez les héréditaires, les jeunes filles surtout, à l'époque de la puberté, il se produit de véritables accès de ce délire alcoolique intermittent, auquel on a donné le nom de dipsomanie.

De même que l'alcoolisme, en effet, la dipsomanie existe chez les enfants et presque toujours aussi le dipsomane est un prédisposé.

Les jeunes filles sont sujettes à cette folie impulsive, surtout au moment de leurs premières règles, et, fait intéressant, les manifestations de la maladie peuvent disparaître ensuite complètement, pour ne reparaître que beaucoup plus tard, à l'âge de la ménopause.

C'est au Dr Icard qu'est emprunté l'exemple qui suit :

« Mlle B..., pensionnaire dans une des grandes institutions de Paris, éprouva à l'âge de 15 ans, au moment de l'établissement des époques, des troubles digestifs contre lesquels on employa vainement toutes sortes de remèdes.

« Son sommeil était agité et elle éprouvait une difficulté très grande pour le travail intellectuel.

« Aux vacances de janvier, elle retourne dans sa famille. Quelques jours après, on reçut de la supérieure du couvent une lettre avertissant les parents que certaines révélations des compagnes de Mlle B... et d'une infirmière portaient à croire que la jeune fille buvait depuis deux mois du rhum, de l'eau-de-vie, de l'eau de mélisse et même de l'eau de Botot, qu'elle se procurait par toutes sortes de moyens.

(1) Contribution à l'état psychique de la femme pendant la période menstruelle. *Thèse* de Paris, 1889.

« Les parents établirent une surveillance active et découvrirent bientôt la vérité.

« Des aveux de la jeune fille même, on put savoir qu'au couvent elle avait eu, en deux mois, deux accès de dipsomanie qui avaient duré chacun huit jours. En dehors de ces accès, elle avait un dégoût profond pour les liqueurs fortes. Avec le retour régulier des époques, Mlle B... recouvra une santé parfaite et une aversion profonde pour les liqueurs alcooliques. »

Dans une observation qui suit, rapportée par Moreau de Tours, on voit très nettement le rôle que peut jouer, comme cause occasionnelle, l'établissement de la puberté et la ménopause chez certaines femmes prédisposées :

« Mme B..., 43 ans, est une femme d'une bonne constitution. Elle a été réglée à 15 ans, mariée à 20 ans, et a eu deux enfants.

« Au moment de la première apparition des règles, dont l'établissement a été laborieux, elle a été prise d'un goût très prononcé pour les boissons alcooliques, surtout pour l'anisette et pour le kirsch, dont elle buvait sept à huit petits verres par vingt-quatre heures, pendant cinq à six jours, à chaque époque menstruelle, malgré toutes les remontrances de ses parents et la surveillance dont elle était l'objet.

« Dans l'intervalle d'une époque à l'autre, honteuse de sa passion, elle ne buvait que de l'eau.

« A partir de la huitième époque, elle rompit tout à fait avec cette habitude.

« Depuis l'âge de 16 ans jusqu'à 43 ans, elle n'avait jamais bu de liqueurs, et elle avait un dégoût prononcé pour le vin. A 43 ans, au moment où la ménopause s'établit, Mme B.. vit se réveiller le goût pour les liqueurs fortes. Malgré toutes les précautions, elle succomba de nouveau, et eut plusieurs accès de dipsomanie.

« La ménopause s'étant définitivement établie, tous les accidents disparurent à tout jamais. »

Un autre exemple cité par Cullere (1) montre bien encore quelle relation directe existe entre l'évolution menstruelle et la dipsomanie.

« Une dame de 35 ans (2) eut un premier accès au moment de la puberté, lors des premières règles, et depuis, cette crise de dipsomanie se renouvelait à diverses reprises dans les jours qui précédaient les époques.

« Lorsque l'écoulement sanguin commençait, les troubles psychiques disparaissaient.

« A 18 ans, elle s'est mariée. Pendant le cours de ses grossesses, les crises se suspendaient d'une façon complète, mais se produisaient quelques jours après l'accouchement ».

Il y aurait donc, d'après ces observations, une étude très intéressante à faire sur les rapports qui existent entre les états divers par lesquels passe l'utérus au moment des règles, pendant la grossesse, après l'accouchement, et au moment de la ménopause, et la production des accès de dipsomanie.

Ce n'est pas seulement chez les filles qu'à l'époque de la puberté, on voit apparaître des troubles de cette espèce, mais aussi chez les jeunes garçons, ainsi qu'en fait foi l'observation suivante :

« Tamburini (3) rapporte l'observation d'un jeune homme de 16 ans, enfant de bonne famille, qui fut atteint de dipsomanie vraie et brusque. Sous l'influence des excès de boissons, il commit impulsivement des actes délictueux ; ses accès sont très irréguliers dans leurs manifestations.

---

(1) Les frontières de la folie.
(2) Antécédents héréditaires et personnels.
(3) *Rivista sperimentale di frinatria e medicina legale*, anno X, 1888

« Dans l'intervalle, intégrité absolue de l'intelligence. Plusieurs de ses parents ont succombé à des affections cérébrales ; aucun signe de dégénérescence chez ce jeune malade ».

Mais ce ne sont là que des faits rares et, bien plus fréquentes, pour venir en aide à l'hérédité, sont des causes d'ordre moral et d'ordre social : l'éducation, et non pas seulement celle des parents, mais aussi celle des patrons, le milieu, et là intervient l'exemple du père ou des frères, la pauvreté et avec elle la tristesse du foyer, l'entraînement des camarades à l'atelier, l'excitation à la débauche par les jeunes gens plus âgés, enfin le surmenage et la profession.

La plupart du temps, toutes ces causes viennent s'ajouter les unes aux autres pour contribuer à produire l'alcoolisme chez l'enfant, et celà, même sans qu'il soit atteint de cette prédisposition spéciale que crée l'hérédité, ainsi qu'il s'en trouvera des exemples au cours de ce travail. A plus forte raison, l'enfant marqué de la tare héréditaire, sera sous l'influence du mal, si, dès sa naissance, il trouve dans son milieu les moyens de développer les prédispositions transmises par ses parents.

CAUSES D'ORDRE MORAL ET D'ORDRE SOCIAL. **L'éducation.** — C'est là où tout d'abord l'influence de l'éducation se fait sentir. Pendant toute la durée de l'enfance en effet, la famille, c'est le monde : les passions, les chagrins, les joies se concentrent autour du foyer. Plus tard, l'école, l'atelier, transportent ailleurs pour l'enfant le théâtre où se déroulent les actes de sa vie ; c'est là que l'enfant, préparé par sa propre organisation, développe au

hasard de l'entraînement et du milieu, suivant la direction de ses parents et de ses maîtres, tous les vices, ou bien toutes les vertus qui grandiront avec lui.

De sorte que toujours, quelle que soit l'époque de la vie d'un homme à laquelle on se transporte, on trouve empreinte la marque de son éducation.

Il faut donc se demander comment dans les classes populaires surtout, certains parents comprennent leurs devoirs vis-à-vis de leurs enfants.

Qui de nous n'a jamais assisté au tableau suivant si bien dépeint par MOREAU, de Tours ?

« Il suffit, dit-il, de parcourir les quartiers excentriques « un dimanche, un jour de fête, et l'on sera stupéfait de « voir attablés avec leurs parents, à la porte d'un de ces « marchands de vin de bas étage qui pullulent dans ces « régions ouvrières, des enfants de quatre, cinq, sept, « dix ans, en face d'un verre de vin.

« L'enfant refuse-t-il de boire ? Ce sont des réprimandes, « parfois même des taloches qui ont raison de sa répu- « gnance, et sous l'empire de la terreur, il absorbe le poi- « son. Est-il malade après ? Sans s'émouvoir, le père « répond ainsi qu'il m'a été dit : Ce petit bougre-là ne peut « pas seulement prendre un verre de vin. Il faudra cepen- « dant qu'il s'habitue. Et cet autre innocent, dit-il encore, « à qui je reprochais incidemment de donner à boire, « comme il le faisait à son jeune fils âgé de sept ans à « peine, me répondait. — Mais, docteur, si vous saviez, « comme le petit est gai et content quand il a bu » !

Et comme il est bien vrai le dessin du satirique représentant toute une famille en admiration devant un

enfant de dix ans, remettant sur la table le verre qu'il vient de vider :

« Il boit comme un homme » !

Il y a quelques années, on remarquait chaque soir au café d'Harcourt une femme qui, attablée à la terrasse, faisait partager son absinthe à son enfant âgé de quatre ans.

Dans l'enquête de 1834 à Londres sur l'alcoolisme, un officier, J. Chambert, fit la déposition suivante :

« Les mères donnent fréquemment du gin à leurs plus jeunes enfants et j'en ai vu même qui les battaient, lorsqu'ils refusaient de boire ».

« On a vu, dit Jules Simon (1), des mères frotter avec de l'eau-de-vie les lèvres de leur nourrisson, leur en verser quelques gouttes dans la bouche, les préparer, les dresser à l'ivrognerie ».

« C'est encore de Moreau, de Tours, l'observation suivante : « Il y a quelque temps, vers sept heures et demie du soir, une femme de 30 à 35 ans, remontait en titubant la rue Monge.

« Elle tenait par la main un enfant de 5 à 6 ans. Arrivée en face de l'église des Bernardins, elle tomba dans le ruisseau. Des passants s'approchaient pour la relever, mais elle se débattait désespérément et fut bientôt en proie à une violente crise de nerfs. Le petit garçon qu'on avait tenté d'interroger ne répondait que par des cris, des rires ou des pleurs sans motif. On s'aperçut que la mère et l'enfant étaient ivres ».

Tout récemment dans le journal *L'Éclair*, du 18 octobre 1894, on trouve le fait divers suivant intitulé : « Une jolie mère ».

---

(1) L'ouvrière.

« Un notaire des environs de Ploërmel avait envoyé à un de ses confrères à Paris une somme de 1,100 francs pour être remise à Mlle Suzanne T..., boulevard Garibaldi. Suzanne, accompagnée d'une fille de mauvaise vie, Léonie R..., alla toucher cet argent en emportant son bébé, âgé de 20 mois.

« Elle voulut jouir séance tenante de son petit héritage et en voiture courut les débits de vin. Elle fit même boire de l'alcool à son enfant.

« Elle vint s'échouer, toujours avec lui, dans une maison de tolérance de Grenelle ».

Et ce n'est pas seulement dans le peuple que l'enfant reçoit une pareille éducation.

Dans les classes élevées aussi, de plus en plus rarement il est vrai, dès les premières années de sa vie, le fils de la maison s'habitue à l'idée qu'on doit boire du vin à table, parce que le vin fortifie, et que même, à l'occasion de certains événements heureux ou malheureux, baptêmes, mariages, contrats, enterrements, etc., on doit boire plus que d'habitude.

« Ils sont élevés, dit M. Jules Vallin dans un récent ar-
« ticle (1), dans la tyrannie du café qui est devenu le pivot
« autour duquel tournent les rouages de la plupart de
« nos institutions. Ils voient que rien ne se fait sans l'in-
« tervention du marchand de vin. Si leur papa est com-
« merçant, ils constatent que, pour traiter une affaire, il
« offre un verre à son client. Le père est-il ouvrier, les
« enfants savent d'avance que, le jour de la paye, il ira
« s'attabler avec ses camarades autour de la bouteille.

---

(1) *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, 20 octobre 1897.

« A force de voir de pareils exemples ils finissent par con-
« sidérer ces habitudes comme des obligations, et ils se
« mettent à boire à leur tour ».

Descuret rapporte aussi (1) une observation du même genre bien instructive, car on y trouve à la fois et l'influence de l'hérédité et l'influence de l'éducation, celle-ci susceptible d'empêcher celle-là de se développer, au moins pour un temps.

« Un nommé L... devint ivrogne par suite de pertes d'argent considérables, et finit par mourir d'apoplexie. Les enfants furent élevés par un oncle. Les trois filles et le garçon que L... avait eus avant de se livrer à l'ivrognerie, étaient très sobres ; les deux autres garçons, au contraire, l'un à l'âge de 9 ans, l'autre à 7 ans, montraient un goût prononcé pour le vin.

« Le frère de L... employa les précautions les plus sévères pour empêcher ce fatal penchant de se développer ; il leur interdit l'usage du vin, même à leurs repas ; il leur défendit d'en accepter quelque part qu'ils se trouvâssent, et lorsqu'il venait à apprendre qu'ils en avaient bu, il les fustigeait de manière à ce qu'ils conservassent longtemps le souvenir de leur désobéissance.

« A l'aide de ces moyens, il parvint à arrêter quelque temps leur prédisposition héréditaire ; mais, à peine furent-ils en apprentissage que toutes les précautions échouèrent. A l'âge de 16 et 18 ans, ils fréquentaient ensemble les tavernes et plus d'une fois y passèrent la nuit sous les tables. »

Chez ces deux fils donc, pendant un certain temps, une surveillance bien établie avait pu tout d'abord s'opposer à la naissance du mal. Plus tard, lorsque cette surveillance vint à faire défaut, le naturel reprit le dessus, et la mala-

---

(1) *Médecine des passions*, I, 400. Labé, édit. Paris, 1860.

die est apparue. Si donc, par des soins attentifs, on pouvait conduire les enfants jusqu'à un âge où, la volonté ayant atteint tout son développement, ils sont capables de résister aux prédispositions héréditaires et aux entraînements de toutes sortes, on éviterait pour beaucoup l'abus des boissons.

Aussi bien en effet, ce n'est pas dès leur plus tendre enfance en général que les enfants, hérédo-alcooliques ou non, commencent véritablement à boire, mais à une époque de leur vie où l'éducation a déjà eu le temps de s'exercer. Il ont bien, il est vrai, dès leur plus jeune âge, une appétence réelle pour les liqueurs fortes et aussi, comme l'ont si bien signalé MM. Bourneville et Baumgarten, la facilité la plus grande à s'enivrer (la moindre quantité d'alcool dans l'eau suffit) : mais si on s'en rapporte aux observations, l'alcoolisme débute chez les enfants d'un façon réelle, rarement avant l'âge de dix ans, plus fréquemment de dix à quinze ans, le plus souvent de quinze à dix-huit ans.

En général, les parents croient ne pas faire de mal à leur enfant en lui donnant, sous prétexte de le fortifier, la moitié de la mesure d'alcool qu'ils prennent eux-mêmes. Or, ainsi que le faisait remarquer récemment M. le professeur Joffroy (1), combien de parents savent que la dose d'alcool dite *hygiénique* par certains auteurs est par jour de 1 centimètre cube, par kilogramme. La plupart du temps, ceux qui usent de l'alcool dépassent largement cette moyenne.

---

(1) Joffroy. Leçon clinique inédite de l'Asile Sainte-Anne. Décembre 1897.

Et puis, quand même un homme bien constitué pesant le poids de 80 kilogrammes par exemple, prendrait juste ses 80 centimètres cubes d'alcool par jour, presque toujours il pensera ne pas dépasser la dose permise, en donnant la moitié de ce qu'il boira lui-même, soit 40 centimètres cubes, à son enfant âgé de 4 ans, dont le poids sera 20 kilogrammes par exemple. C'est-à-dire que cet enfant prendra une dose double de ce qu'il devra absorber pour que l'alcool ne lui soit pas nuisible.

Rapidement, avec ce régime, il présentera les troubles de l'alcoolisme.

La part de responsabilité qui incombe aux parents dans l'établissement de la maladie chez leurs enfants est donc très grande, non pas seulement parce qu'ils leur transmettent la tare de l'hérédité, mais encore parce qu'ils prennent à tâche, pour ainsi dire, de leur rendre ce fardeau de l'hérédité plus lourd encore et plus difficile à porter, par leurs principes et leurs exemples. Bien heureux encore, lorsque de tels parents ne font pas de leurs fils des recrues pour l'échafaud. « Bien souvent, dit Lombroso (1), « des criminels m'ont raconté que, tout enfants, ils s'eni- « vraient, poussés à cela par leurs parents », et l'auteur italien a fait de l'hérédo-alcoolique un criminel instinctif, un des types de ce qu'il appelle le criminel né. C'est peut-être aller très loin dans la question. Toutefois, il est un fait qui, depuis quelques années, étonne magistrats, jurés et médecins légistes : c'est l'excessive précocité dans le crime.

(1) L'homme criminel.

Comme le dit M. Garnier (1), de nos jours, le héros des assises est le plus souvent un juvénile, presque un adolescent. « En se gardant de tout exclusivisme doctrinal, je « crois qu'il est permis de penser que la descendance des « alcooliques est largement représentée parmi ces êtres « enrôlés si jeunes dans l'armée du crime, qu'on les dirait « venus tout armés dans la vie, pour se ruer sur la société « dont les règles et les conventions doivent forcément se « heurter un jour ou l'autre, avec leur dédain de toute « contrainte, de toute entente collective ».

Et on peut citer, toujours du même auteur, une partie du rapport médico-légal qui suit, comme exemple de cette tendance au crime développée chez un héréditaire, par l'éducation ou plutôt le manque d'éducation, le mauvais exemple du père, et l'entraînement des camarades.

Il s'agit d'un enfant de seize ans, Léon-Joseph Lepage, inculpé de tentative d'assassinat et de vol.

« Recueilli dans une modeste famille d'ouvriers qui lui donnait la table et le logement, Lepage avait frappé la femme P... d'un coup de couteau pendant qu'elle dormait, ayant à côté d'elle son jeune enfant âgé de 2 ans. Son dessin était de la tuer pour lui dérober un porte-monnaie contenant 9 francs qui se trouvait sous son oreiller et au besoin de tuer l'enfant, si celui-ci avait crié.

« Cette intention criminelle, Lepage l'affirma hautement, lorsqu'il fut arrêté et interrogé ».

Dans un écrit intitulé : « Histoire de ma vie » rédigée sur la demande du médecin légiste, lui-même décrit l'éducation qu'il a reçue :

---

(1) La folie à Paris. Librairie Baillière et fils, 1890.

« Abandonné de bonne heure à faire toutes mes volon-
« tés, ça ne doit pas paraître drôle que je n'aime pas le
« travail. J'ai suivi le principal défaut de mon père : l'ha-
« bitude de boire de l'absinthe. N'aimant pas le travail,
« je ne pensais rien moins qu'à gouâper. Plus je me
« voyais mal vêtu et en mauvaise société, plus j'étais
« fier. »

Et, sans paraître avoir aucune honte, il poursuit ainsi sa confession, aussi bien sur sa vie que sur le crime qu'il a commis. Il ne s'adoucit que pour parler de sa mère. Il l'aimait bien, dit-il, sa mère : si elle avait vécu, il n'aurait pas voulu lui faire de la peine. C'est le seul bon sentiment qu'il ait témoigné pendant son affaire. Jurés et juges furent impitoyables pour cet enfant : Lepage fut condamné aux travaux forcés à perpétuité. On ne lui tint compte ni de son âge, ni de ses antécédents héréditaires, ni de cette éducation si négligée qui entrait pour une si grande part dans le développement de ses instincts criminels. Il semble que la société, lorsqu'elle se sent menacée par des êtres aussi jeunes et déjà aussi profondément vicieux, éprouve le besoin d'être impitoyable, sans vouloir se rendre compte que ces enfants, criminels dès le berceau, c'est elle-même, la plupart du temps, qui ne sait pas assez bien les élever et corriger leurs mauvais instincts.

Aussi, pourrait-on demander à la justice un peu plus d'indulgence pour ces jeunes garçons, assassins, voleurs, vagabonds ou autres, qui ne supportent pas seulement le poids des vices paternels, mais encore à qui on n'a jamais appris à distinguer le bien du mal, ou plutôt à qui on a enseigné le mal de préférence au bien. Que le fils de

famille soit puni et très sévèrement, quand il commet une faute contre la morale ou les lois, c'est bien, car il le mérite, lui dont l'éducation a été dès la naissance, le principal souci de parents éclairés et de maîtres dévoués, mais que l'enfant pauvre ait au moins, jusqu'à un certain point, le bénéfice de l'irresponsabilité, même quand le crime est grave. C'est ce qu'a si bien dit Legrand du Saulle (1) :

« Chaque fois qu'un médecin expert donnera son avis « sur le cas de responsabilité d'un enfant, il devra tenir « compte non seulement de l'hérédité des lésions men« tales, mais encore et surtout du niveau de l'éducation, « car la criminalité précoce est souvent causée par l'in« curie et le mauvais exemple des parents ».

Est-ce à dire que tous les parents ne se rendent pas compte, un jour ou l'autre, du mal qu'ils font à leurs enfants par une éducation mauvaise et par de mauvais exemples.

Voici une de ces observations que nous avons pu recueillir pendant notre internat dans le service des enfants à l'asile de Vaucluse, observation tout entière à l'appui de ce fait que l'éducation prend, dans la genèse de l'alcoolisme chez l'enfant, une telle importance que la mère l'a compris elle-même et s'accuse, auprès de son fils, de ne pas avoir davantage veillé sur lui.

C... Jules, 13 ans, garçon marchand de vins, entré à l'asile de Vaucluse le 25 septembre 1897.

Antécédents héréditaires. — Père, marchand de vins, alcoo-

(1) De l'état mental chez les enfants.

lique. A eu cet enfant, avant de partir au service militaire, d'une femme qui était sa maîtresse et qui l'a quitté pour se marier pendant qu'il était au régiment.

Mère a toujours été bizarre ; en ce moment sous l'empire d'idées de persécution (on veut l'empoisonner).

Ni frères, ni sœurs.

Antécédents personnels. — Jamais malade avant l'âge de 9 ans où il eut une fièvre typhoïde et une ostéite consécutive soignées à l'hôpital Trousseau.

L'enfant est resté en nourrice jusqu'à l'âge de 2 ans, et a été élevé à la campagne jusqu'à ce qu'il eut 9 ans.

A cette époque, sa mère le fit venir à Paris et presque aussitôt il tomba malade de sa fièvre typhoïde. Après un long séjour à l'hôpital il fut envoyé, par l'Assistance Publique, dans une ferme de l'Allier, pour garder les bestiaux. Il était nourri à la ferme et ne buvait que de l'eau. Il allait aussi à l'école et apprend à lire et écrire. On était content de lui, aussi bien à la ferme qu'à l'école.

Sa mère le fit venir à Paris, lorsqu'il eut douze ans et demi et on le place dans une fabrique de papiers peints. Là il était employé à couper le papier par rouleaux et payé, pour ce travail, 1 fr. 50 par jour. Dès que l'enfant vint à Paris, le mari de sa mère l'avait reconnu, bien qu'il ne fût pas son fils.

A la fabrique, C... travaillait avec d'autres apprentis dont le plus âgé avait 16 ans : « Je ne m'ennuyais pas, dit-il, au contraire je rigolais tout le temps parce que les autres chantaient des saloperies (*sic*). »

Un jour, sa mère le conduit à l'insu de son mari, auprès de son père qu'elle avait retrouvé après son mariage, tout en n'ayant pas avec lui des relations suivies.

Dès lors, tous les soirs, pendant cinq mois, le père établi marchand de vins tout près de l'usine, attendit son fils à la sortie. Il l'emmenait soit chez lui, soit chez un autre traiteur, et lui versait à boire, tantôt un vermouth, tantôt plus souvent un verre de vin. Presque toujours, dit l'enfant, il me parlait de ma mère

et pour m'en dire du mal : « C'est une p..., une salope ; si j'avais eu de l'argent, elle ne m'aurait pas quitté ; tu peux lui dire de ma part, etc., etc. ».

De retour à la maison, C... faisait des scènes à sa mère sans lui dire d'où il venait, jusqu'au jour où elle le surprit avec son père et lui défendit de continuer à le voir. Mais jusqu'au mois de juillet dernier, où, sans raison, il quitta la fabrique, les relations continuèrent, et de la même façon.

Pendant quatre jours, l'enfant erre dans les rues sans vouloir entrer chez sa mère, couchant dans le bois de Vincennes, et mendiant pour vivre.

Après quatre jours, il se décide à revenir à la maison et se place ensuite de lui-même, chez un marchand de vins en dehors de Paris, à Chelles (Seine-et-Marne). Son service consistait à remplir les bouteilles à la cave et comme, dit-il, « depuis que j'étais venu à Paris et que papa m'en avait donné le goût, j'aimais bien boire, je me trouvais à mon affaire ».

En effet, le quinzième jour, il boit coup sur coup, vin rouge, vin blanc, marc et absinthe, toutes boissons qu'il tirait directement du tonneau et tombe complètement ivre dans la cave.

Dès qu'il fut capable de se tenir sur ses jambes, son patron le mit dehors. L'enfant prend le train pour Paris et, aussitôt arrivé, boit en café, rhum et cognac, le peu d'argent qu'il avait sur lui. Il s'en vient vomir sur un banc aux Halles, et s'endort sur ce banc. Après avoir vagabondé pendant plusieurs jours et vécu de mendicité, il trouve une place dans un bureau de placement, encore une fois comme garçon marchand de vins. Il garde cette place environ trois semaines, continuant à boire, et quitte la place, parce que son patron lui fait des reproches.

Plusieurs jours encore, il erre dans les rues de Paris et enfin arrive un soir chez sa mère, tandis que son beau-père n'était pas là. Il réclame de l'argent et à tout ce qu'on lui dit pour le calmer il ne répond que par des menaces : « Je suis incapable de travailler et je ne veux plus travailler, donne-moi de l'argent ou je me fais enfermer à la Roquette ». Après consultation du Dr Garnier, il

est envoyé à Sainte-Anne et de là à l'asile de Vaucluse, 25 septembre 1897.

Si on interroge C... sur les troubles qu'il a éprouvés depuis quelques mois, il se plaint surtout de la difficulté qu'il avait à s'endormir ; souvent même il se réveillait au milieu de la nuit, et l'insomnie durait ensuite jusqu'au matin.

Pendant son sommeil, hallucinations fréquentes. Il rêvait que des chiens le poursuivaient, qu'il y avait des serpents dans la chambre, qu'on lui appuyait sur la poitrine, etc., etc. Pas d'autres hallucinations en dehors de celles de la vue ; et rien du côté des organes des sens.

Il n'a jamais souffert de crampes ni de soubresauts, et il n'accuse aucun trouble de la sensibilité.

Les jours où il prenait du vin ou du vermouth avec son père, en sortant de l'atelier, il mangeait avec moins d'appétit que d'ordinaire, et, plusieurs fois sa mère l'a remarqué, il avait des envies de vomir en se mettant à table. Cependant, sauf au moment de ses excès alors qu'il était garçon marchand de vins, ses digestions étaient bonnes.

Pas de troubles de la mémoire.

26 *septembre*. — Bien qu'il soit gros et robuste pour son âge, C... présente des signes physiques de dégénérescence. Front bas, large, oreilles décollées (voûte palatine en ogive), implantation anormale des dents.

Tous les appareils circulatoire, respiratoire, etc., sont sains.

Réflexes normaux.

Hypéresthésie très marquée au niveau des côtes, plus à gauche qu'à droite, surtout près du mamelon.

Hypéresthésie plantaire très accusée.

Anesthésie à la douleur, de toute la face postérieure du bras droit et de la face antérieure de la cuisse du même côté.

Sensibilité à la chaleur et au froid intacte.

Organes des sens, rien de particulier. Pas de soubresauts ni de contractures, mais tremblement des mains et de la langue très marqué.

Très agité, C... rit continuellement sans raison ; il raconte volontiers la vie qu'il a menée avant d'entrer à l'asile ; il insiste même dans son argot de gamin débauché, sur les mauvais conseils qui lui venaient de son père, et sur les habitudes de boisson que celui-ci lui a données.

« J'étais jamais si heureux que quand j'étais saoul, dit-il », si on lui fait observer que ce sont ses excès qui l'ont fait enfermer.

« Eh bien, quoi ? répond-il, je ne suis qu'un voyou : mon père me l'a assez dit, ça me dégoûte de travailler. Et puisqu'on m'a foutu dans une boîte : j'aime autant çà, au moins, je ne coûterai plus d'argent à une mère ».

Et il est facile de voir que, malgré tout, il conserve ce seul sentiment d'affection.

Intelligence débile.

Mémoire suffisante, pour les faits récents tout au moins.

18 *octobre*. — Beaucoup plus tranquille. Les troubles de la sensibilité sont très atténués, de même que les troubles de la motilité, sauf le tremblement qui persiste plus léger, il est vrai, qu'à l'entrée. On est satisfait de lui à l'école et aux champs, où il travaille.

Les sentiments affectifs semblent se réveiller chez lui. Il pleure en recevant une lettre de sa mère qui lui écrit qu'elle est malheureuse.

1er *décembre*. — Même état.

Rien de particulier.

Rien du côté des différents appareils de la circulation, digestion, etc., etc.

Pas de remarques à faire non plus en ce qui concerne l'intelligence, qui du reste n'a jamais été développée par l'éducation, mais les facultés affectives se sont modifiées, depuis que sa vie et son régime ont changé, et qu'il est venu de la campagne à Paris.

Alors qu'il était à la campagne avec sa grand'mère, c'était pour elle un enfant soumis et respectueux. De même dans les premiers temps de son séjour à Paris, sa mère n'avait jamais à se plaindre de lui, mais du jour où il revit son père chaque soir, sa

conduite changea. De retour à la maison, tous les prétextes lui étaient bons pour chercher querelle à sa mère : « Et à chaque instant, dit sa mère, il m'insultait pour me demander pardon ensuite, et me dire qu'il m'aimait bien. On eut dit que c'était malgré lui qu'il agissait ainsi ».

Telle est cette observation qui peut paraître longue, mais il était nécessaire de passer par toutes les phases de cette vie d'enfant pour bien montrer comment ce petit, d'abord élevé à la campagne, dans l'impossibilité de faire tout excès de par l'existence que lui faisait sa grand'mère, change dès son arrivée à Paris par la vie qu'il y mène et l'éducation qu'il y reçoit.

Fils d'alcoolique, prédisposé par conséquent, peut-être pourtant n'aurait-il pas succombé, si son père n'avait pris soin de venir le chercher à la sortie de l'atelier, pour l'entraîner chez le marchand de vins et lui-même lui apprendre à boire et à mépriser sa mère. Aussi le résultat fut tel qu'il pouvait l'attendre ; après quelques mois, l'enfant était devenu un ivrogne et un vagabond ; il serait devenu un voleur, si la mère n'avait songé à enrayer le mal. Trop tard, elle comprend que sa faute a été de ne pas surveiller ce fils de douze ans, qui, peu à peu, se séparait d'elle, et sous une influence qu'elle devinait et qu'elle aurait dû contrarier, s'abandonnait à ces mauvais instincts qu'on lui avait transmis avec l'existence et qu'on prenait à tâche de développer en lui, et la lettre qu'elle lui écrit après qu'il fût entré à l'asile, est bien touchante :

Paris, le 17 octobre 1897.

« Mon cher enfant,

« Tu vas trouver drôle que je t'écrive si souvent. Si tu savais :

c'est ma consolation quand je m'ennuie beaucoup, quand je pense que je n'ai personne sur terre pour m'aimer un peu.

« Si j'avais ma vie à recommencer, toi tu m'aurais aimée, car j'aurais fais mon devoir : tu ne m'aurais jamais quittée.

« Aujourd'hui, je reconnais tous mes torts, mais il est trop tard : j'aurais dû me marier avec ton père ; au moins tu aurais eu un père et une mère pour t'aimer, tandis que tu n'as jamais eu aucune caresse de tes parents.

« Si tu savais comme je suis malheureuse, mon pauvre petit ; je peux t'appeler ainsi, car je t'aimais bien quand tu étais petit ; pense donc que je suis ta mère et une mère n'a pas plus près que son enfant ; seulement, je n'ai pas fait mon devoir, et le Bon Dieu m'a bien punie.

« Mon pauvre enfant, tâche d'oublier, je t'en supplie, tout le mal que je t'ai fait ; aie pitié de moi, car je suis bien malheureuse. Quand tu seras grand, tu comprendras mieux ce que j'ai souffert.

« Pourtant, je ne désespère pas tout à fait, je crois que le Bon Dieu ne m'abandonnera pas, car j'ai eu trop de malheur et j'ai été comme toi, bien abandonnée dans ma jeunesse.

« J'espère toujours que tu reviendras avec moi, et que tu seras tout à fait convenable, que tu travailleras bien, et moi je ferai tout mon possible pour te faire oublier tout le mal que je t'ai fait.

« Je t'embrasse de tout cœur.

« Julia P... »

Si encore ces enfants mal élevés par leurs parents, pouvaient espérer, en apprentissage, à l'atelier, chez le boucher ou le marchand de vins, dont ils deviennent tout jeunes les employés, recevoir de meilleures leçons et être surveillés davantage, le mal serait moins grand. La plupart du temps au contraire, les patrons achèvent l'œuvre de l'hérédité et de l'éducation de la famille.

Il y a déjà bien longtemps qu'on a signalé que, sur les bateaux de pêche, les maîtres d'équipage eux-mêmes poussent les mousses à boire et qu'ils croient ainsi obtenir d'eux un travail plus considérable.

« La boisson excitante qu'ils absorbent, dit MOREAU de « Tours, leur donne du nerf, les stimule pendant quelques « jours : mais quand ils rentrent au port, ils tombent « comme une masse pesante, et ne tardent pas à présenter « les symptômes de l'alcoolisme ».

Et cependant l'expérience prouve que, parmi les équipages qui reviennent au port après les pêches d'Islande, ceux qui sont commandés par des capitaines dont la sobriété est connue, rentrent sans avaries, tandis que trop souvent on ne revoit jamais les navires dont capitaine et matelots ont l'habitude de l'ivresse.

Dans le commerce, chez les marchands de vins, les bouchers et les épiciers, dans certains magasins, on emploie comme garçons des enfants de douze et quatorze ans. Très rarement, on les rationne assez pour la boisson : la plupart du temps au contraire, surtout chez les marchands de vins, on les excite à boire, et toujours avec cette même idée qu'ils pourront travailler plus longtemps.

Et puis, même si le patron, par intérêt plutôt que par tout autre sentiment, veille sur sa cave, pour un prédisposé surtout, la tentation est trop forte. Tout le monde boit dans la maison : le maître d'abord, les consommateurs qui ne sont là que pour boire, les autres employés. L'enfant le plus sage ne résisterait pas au désir de goûter à tous ces breuvages qu'il voit absorber avec tant de plaisir : à plus forte raison, si c'est un héréditaire, il est perdu.

Notre dernière observation le prouve : celles qui suivent démontreront de même : 1° que les enfants qui sont chez les marchands de vins, surtout s'ils ont une hérédité, deviennent presque sûrement des alcooliques : 2° que chez ces enfants, les troubles se manifestent de bonne heure, et avec plus ou moins d'intensité, ce sont les accidents de l'alcoolisme chronique.

Dans les autres professions, l'éducation du patron n'a pas une influence aussi grande comme cause occasionnelle, favorisant le goût de l'alcool chez l'enfant, bien que ce soit une opinion admise par beaucoup dans le peuple et même dans les classes bourgeoises, que l'alcool fortifie et ne peut faire du mal, si on n'en fait pas un usage immodéré. Et, chose bizarre, les mêmes donnent de l'alcool à leur chien pour l'empêcher de grandir, qui font boire la goutte à leur enfant pour le fortifier. C'est un peu à cause de ce préjugé, autant que par une économie mal placée, que dans un grand nombre de maisons, on donne un verre de vin pur ou un petit verre de liqueur aux jeunes garçons de courses des bouchers, épiciers, pâtissiers, etc., qui viennent apporter les fournitures. Si donc l'enfant doit remettre des paquets dans six maisons différentes, et qu'on l'accueille dans toutes avec le même pourboire, il peut rentrer chez son maître complètement ivre.

Et cependant, surtout dans ces dernières années, on a accumulé les expériences pour démontrer que si, en petite quantité, d'autant moindre suivant l'âge moins avancé, le vin naturel est utile, il devient d'autant plus nuisible, à hautes doses, à cause de l'alcool qu'il contient, que le sujet est plus jeune.

L'alcool n'augmente pas les forces ; il les paralyse.

Pour ne citer que les plus récentes de ces expériences, M. le professeur Destrée (1), au dernier Congrès de Bruxelles (août-septembre 1897), rapporte d'abord les essais faits par Richardson sur de jeunes soldats. « Trois « d'entre eux avaient accepté de faire 7 lieues par jour pen- « dant une semaine, en mangeant à leur faim et buvant « à leur soif : seulement, l'un prenait du cognac, le « deuxième du café et le troisième du bouillon. Et tou- « jours, même lors des contre-épreuves, ce fut celui qui « but le bouillon qui fut le plus dispos et le plus résistant, « celui qui prenait le café n'était pas trop à plaindre, « mais le jeune homme qui avait pris le cognac, arrivait « au but en traînant la jambe et accablé de fatigue ». Puis le médecin belge cite ses propres expériences faites sur des sujets qui, toutes les secondes, levaient un poids de cinq kilogrammes au moyen de l'index. L'expérimentateur procède à jeun d'abord, puis recommence après avoir pris telle ou telle quantité d'alcool : si on agit immédiatement après l'absorption, la somme de travail est plus considérable pendant quelques moments seulement, que pendant la période où l'individu était à jeun. Si, au contraire, on attend qu'une demi-heure se soit écoulée, entre le moment où on a pris l'alcool et celui où on soulève la charge, le résultat est complètement modifié, et M. Destrée raconte avec beaucoup d'humour, comment un partisan de l'alcool faisait des efforts désespérés pour

(1) De l'influence de l'alcool sur le travail corporel et le travail intellectuel.

soulever le poids de cinq kilogrammes, sans pouvoir l'amener de loin au niveau qu'il avait atteint une demi-heure auparavant, alors qu'il était à jeun.

C'est une vérité dont devraient se pénétrer ceux qui boivent eux-mêmes et qui font boire les autres, que, si tout d'abord l'alcool excite quelques minutes, il paralyse ensuite pendant longtemps.

Et qu'on ne vienne pas dire qu'il y a alcool et alcool, et que l'eau-de-vie du paysan qui distille lui-même ses prunes et ses cerises est meilleure au point de vue de la santé que le marc vendu sur le comptoir du marchand de vins.

Ainsi que le prouve dans son remarquable travail le Dr Antheaume (1), « l'alcool est mauvais en lui-même et « par la quantité qu'on en absorbe, quelle qu'en soit d'ail- « leurs la qualité ».

Mais si l'éducation a une aussi grande part dans le développement de la maladie chez l'enfant, c'est que, à cette première et grande cause parmi les causes en dehors de l'hérédité, viennent s'en ajouter quantité d'autres qui, toutes, dépendent un peu les unes des autres : le milieu d'abord et dans ce milieu, l'absence des parents ou leur exemple, celui des frères, des camarades, la pauvreté qui ne permet pas une nourriture suffisante et qui fait que le logis est triste, et le surmenage, conséquence souvent des professions auxquelles s'emploient les enfants du peuple.

L'exemple. — On ne peut nier en effet que l'alcoolisme

---

(1) André Antheaume. De la toxicité des alcools. *Thèse* de Paris, 1897. Félix Alcan, éditeur.

existe aussi dans les hautes classes et de même aussi dans ce milieu élevé, il y a des alcooliques héréditaires, mais on peut se demander pourquoi ils sont très peu nombreux et ensuite pourquoi ces cas très rares ne se révèlent d'ordinaire qu'assez tard, chez les jeunes hommes plutôt que chez les enfants.

C'est d'abord que, dans le monde, les alcooliques sont la minorité et qu'ensuite, ils rougissent de leur passion devant leurs enfants. Ce serait pour eux la pire honte que d'être vus par eux en état d'ivresse, et le gentleman qui a pris une culotte au cercle ou fait ripaille pendant toute la nuit, rentre à la maison comme un voleur. L'enfant du riche ne sort qu'accompagné de ses parents, ou d'un domestique, et on veille au logis à ce qu'aucun mauvais exemple ne vienne le provoquer. Si son père a des vices, il les ignore le plus longtemps possible. Quelles que soient ses prédispositions héréditaires, il n'a pas l'occasion de les développer, et s'il succombe, c'est d'ordinaire quand il est libre, à un âge où ce n'est plus un enfant et où il n'est plus sous la direction de ses parents. A plus forte raison, chez ces enfants-là, l'alcoolisme acquis ne peut exister dans le jeune âge.

Le fils du peuple au contraire est placé dans des conditions où tout est d'accord pour qu'il devienne malade, s'il ne l'est pas déjà de par l'hérédité. Jules Simon (1) a dépeint mieux que personne la vie de certains ménages ouvriers, et le milieu dans lequel se trouvent leurs enfants.

---

(1) L'ouvrière.

C'est d'abord l'obligation pour le père et la mère de gagner leur vie au dehors et, par suite, de laisser leurs enfants à la crèche, à l'asile, ou le plus souvent abandonnés à eux-mêmes. « Lorsque, dès l'aube du jour, dit-il, « le mari part à l'usine, et la mère à l'atelier, laissant le « plus jeune enfant à la crèche ou aux soins d'une voisine, « envoyant l'aîné à l'école, ou en apprentissage, tout « souffre, la mère éloignée de ses enfants et l'enfant privé « des leçons de sa mère ». « Voici donc la chambre abandonnée, et elle ne peut être ni lavée, ni balayée, ni mise en ordre, sans qu'on puisse le reprocher à la malheureuse femme, qui, au moment de son retour, trouve à peine le temps de faire le souper de la famille, et de coucher les enfants. De sorte que rien n'attend l'ouvrier dans sa demeure, qu'une malpropreté repoussante, et une nourriture insuffisante et malpropre ».

« Aussi, comme le dit le Dr Rochard (1), l'artisan court au cabaret, où tout contraste avec ce triste intérieur. C'est la clarté chaude et joyeuse, le bruit des verres, les rires et les propos des camarades. Dans les cabarets, on boit, on cause, on fume, on règle les destinées du pays, et puis on boit de nouveau, l'ivresse arrive et lorsque la nuit est déjà avancée, l'ouvrier honteux, titubant, farouche, rentre au logis, s'irrite contre les malheureuses victimes de son intempérance et leur apporte une honte, et un mauvais exemple de plus ».

Et toujours le même cercle vicieux dans lequel on

---

(1) Questions d'hygiène sociale par le Dr Jules Rochard. Librairie Hachette et Cie, 1891.

tourne depuis des années. L'ouvrier boit parceque la maison est triste et qu'il est dans la misère, et la plupart du temps, s'il est dans la misère et si la maison est triste, c'est parce qu'il boit. « Qu'on se glisse, dit encore Jules Simon (1), dans les mansardes des faubourgs : pourquoi ce poêle éteint, ce lit sans matelas, cette armoire vide, ces enfants mourant, moitié de phtisie. moitié de faim ? Y a t-il eu une crise industrielle ? Les ateliers refusent-ils de l'ouvrage ? Le père ne sait-il que faire de sa volonté et de ses bras ? non, non, sa femme et ses enfants vivraient s'il voulait ; c'est lui qui leur vole leur lit et leurs vêtements. lui qui les condamne à la faim, au froid, à la mort, lui, le lâche, qui a mangé leur subsistance au cabaret ».

Il est impossible que les enfants élevés dans un pareil milieu, et avec de tels exemples constamment sous les yeux, éprouvent du plaisir à vivre au logis et à rester avec leurs parents. Tant qu'ils ont été petits, ils ont vécu à la crèche, à l'asile, à moins qu'ils aient vagabondé dans les cours ou les impasses. Aussitôt qu'ils sont en âge de faire une commission, c'est chez le marchand de vins qu'on les envoie acheter deux sous de goutte ou quatre sous d'absinthe. Plus tard, dès qu'ils sont capables de gagner quelque argent, à douze ans, quatorze ans, ils n'ont plus, comme le père, qu'un seul désir : quitter la maison. Dès lors, c'est encore pis ; qu'ils soient apprentis à l'atelier ou garçons de course chez l'épicier, le boulanger ou le boucher, ils vont par groupes le soir chez le marchand de vins.

---

(1) Jules Simon, L'ouvrière.

« A l'exemple de leurs pères (1), les apprentis s'adonnent
« à l'ivrognerie, dès l'âge de douze ou treize ans. On les
« voit entrer par troupes dans les cabarets, la pipe à la
« bouche et se faire servir une tournée sur le comptoir ».

L'instinct d'imitation. comme l'a dit La Fontaine, n'est-il pas des plus forts chez l'enfant, et n'est-il pas naturel, pour un fils, d'imiter le père ou le grand frère, de même qu'au lycée on voit les jeunes collégiens copier leurs aînés, surtout dans leurs défauts?

L'entraînement. — D'ordinaire aussi, les camarades plus âgés entraînent les plus jeunes et leur apprennent bientôt à vaincre toute timidité. Le fait n'est pas nouveau, car il était déjà signalé en 1834 par M. Turner, officier de police, dans un interrogatoire qu'il subit à la cour de Londres.

« Je me trouvais, il y a quelques mois, dit-il, dans un débit de boissons à Manchester, lorsque je vis entrer vingt-deux jeunes garçons qui demandèrent un demi-gallon d'ale ; lorsqu'ils l'eurent vidé, ils en demandèrent un second, et après avoir payé cette consommation, eomme il leur restait encore quelque monnaie, ils se mirent à se disputer : les uns voulant eontinuer à boire de la bière, les autres préférant acheter du tabae. De ees vingt-deux jeunes garçons, le plus âgé ne paraissait pas avoir plus de 15 ans ».

Il arrive aussi que les enfants entre eux se plaisent à boire par une espèce de forfanterie. et nous nous rappelons le cas d'un tout jeune homme, qui. sous l'empire

(1) Jules Simon. L'ouvrière.

d'une de ces impulsions irrésistibles communes aux dégénérés, dont il avait du reste tous les signes physiques, même une brachycéphalie type, fit le pari, en présence de deux camarades, de boire quatre litres de bière, comme apéritif, avant dîner, et en une heure de temps. A trois litres, la mesure était comble, et la révolte de son estomac l'empêcha de boire davantage.

Nous en aurons fini avec nos causes d'ordre social, lorsque, par nos observations, nous aurons montré que c'est surtout chez les garçons marchands de vins qu'on a l'occasion d'étudier les conséquences de l'alcoolisme chez l'enfant, et qu'ainsi le métier a une influence réelle, et quand ces mêmes observations nous auront montré que les patrons, sans ménagements pour l'âge, demandent aux jeunes employés, dont ils ont la garde, un travail trop considérable.

La thérapeutique, cause d'alcoolisme. — Certains auteurs ont attribué à la thérapeutique employée en pédiatrie, une importance peut-être discutable, car les médecins restreignent de plus en plus les cas de maladie dans lesquels l'excitant alcoolique est utile chez l'enfant.

Il y a quelques années, par exemple, on donnait de l'eau albumineuse dans la diarrhée infantile et on prescrivait d'y ajouter une cuillerée à bouche de cognac par verre pour un enfant de douze mois. Le Dr Marfan, à la suite d'expériences et de travaux qui font autorité, a proscrit ce traitement d'une façon absolue et institué celui de la diète hydrique. De même, dans la bronchopneumonie infantile, la potion codéïne et rhum, autrefois très employée.

n'est plus d'un usage aussi courant dans les services d'enfants. Mais ce serait exagérer que de dire avec Kowalesky (1) : « Que dans bon nombre de cas, ce sont les pres-
« criptions médicales qui sont la cause de l'ivrognerie chez
« les enfants. »

La plupart du temps, cependant, faisait remarquer M. le Pr Joffroy, dans une de ses récentes leçons de Sainte-Anne, les médecins ignorent que la dose d'alcool dite *hygiénique* est de 1 centimètre cube par kilogramme et par jour et on voit des médecins qui donnent à des enfants de 1 an, pesant 6 kilogrammes par exemple, une potion avec 20 grammes de rhum ou de vieille eau-de-vie pour les 24 heures, c'est-à-dire trois fois plus d'alcool que l'enfant ne peut en supporter, sans accidents.

Et on peut ne pas considérer comme rares les observations comme celle que donne le Dr Sainsbury, observation rapportée par le Dr Paul Moreau, de Tours :

« Une fillette de 3 ans et demi fut admise à l'hôpital, le 3 octobre 1892, pour une ascite.

« Rien d'important, quant aux antécédents héréditaires, sauf que la mère était phtisique.

« La fillette s'était bien portée jusqu'à l'âge d'un an : alors elle parut souffrante et perdit son appétit. Le médecin qui l'examina conseilla de lui administrer de l'eau de-vie chaque jour. Après quinze jours, il y eut du mieux, mais on continua l'emploi de l'eau-de-vie parce que l'enfant paraissait faible. Deux mois avant son entrée, elle éprouve des douleurs dans la poitrine et le

---

(1) De l'ivrognerie, ses causes et son traitement. — Kowalesky, traduit par Woldemar de Holstein. Karkoff, 1889. *Revue mensuelle des maladies de l'enfance*, 1882.

ventre : les veines du tronc se dilatèrent. A mesure que l'enfant maigrissait, le ventre grossissait. Le ventre avait 62 centimètres et demi de circonférence. La matité du foie s'étendait en haut jusqu'au mamelon et se confondait en bas avec la matité de l'abdomen. Après ponction, l'ascite diminua et la malade put être renvoyée chez elle (19 janvier 1893). Six mois plus tard, elle fut réadmise avec des signes de méningite. Quelques jours après, la malade mourut. L'autopsie démontra, outre les lésions de la méningite, un foie cirrhotique pesant 650 grammes et adhérent au diaphragme ».

Chez cette enfant, la cirrhose ne s'est développée que par un usage continu de l'alcool administré sur les conseils du médecin. Aussi, puisque les ressources de la thérapeutique sont de nos jours assez nombreuses pour qu'on puisse ne plus utiliser les excitants alcooliques, tout au moins dans le jeune âge, il vaut mieux, avec le Dr Manquat (1), en proscrire absolument l'usage chez l'enfant, ou bien, si on l'emploie, le faire avec beaucoup de prudence et sans prolonger cet emploi.

L'alcoolisme de la nourrice, cause d'alcoolisme chez le nourrisson. — Enfin, il résulte d'observations, parmi lesquelles nous choisissons la plus démonstrative, que les habitudes alcooliques de la nourrice (fait intéressant, puisque c'est souvent une étrangère et que dans ce cas on ne peut invoquer l'hérédité), sont la cause d'accidents chez le nourrisson, par passage de l'alcool dans le lait.

« M. le Dr Vernay (2) raconte que chez un nouveau-né des

---

(1) Manquat. Traité de thérapeutique. Paris, 1897.

(2) *Bulletin médical*, novembre 1872.

convulsions duraient depuis une quinzaine de jours et augmentaient graduellement d'intensité, sans que le médecin pût en découvrir la cause, quand il apprit que la nourrice buvait par jour six à huit verres de vin pur.

« Il suffit d'interrompre la lactation pendant six jours, et de changer le régime de la nourrice pour faire disparaître les phénomènes convulsifs ».

De même aussi, dans un cas signalé par le Dr Toulouse (1), les accidents (vomissements, convulsions) prirent fin dès que la mère eut cessé l'allaitement.

Ces faits sont plus nombreux qu'on ne pense. En effet, une opinion, fort répandue dans le peuple. est que la nourrice doit boire beaucoup pour fabriquer du lait et suffire à la dépense supplémentaire que lui impose sa fonction.

Il y a encore là une cause occasionnelle d'alcoolisme chez l'enfant. Aussi, l'alimentation de la nourrice ou de la mère qui donne le sein à son enfant doit-elle être surveillée avec le plus grand soin. De l'avis des accoucheurs, la bière est la meilleure boisson pour les nourrices.

---

(1) Convulsions infantiles par alcoolisme de la nourrice. *Gazette des hôpitaux*. Toulouse, 25 août 1891. p. 914.

OBSERVATIONS

Pour se rendre compte des causes de l'alcoolisme chez l'enfant, aussi bien que pour en juger les effets, un certain nombre d'observations sont nécessaires dans lesquelles on suivra pas à pas le malade depuis sa naissance jusqu'au moment où les troubles se sont accusés de telle sorte. que la société ou la famille ont dû intervenir.

Parmi les enfants actuellement traités pour accidents alcooliques à l'asile de Vaucluse, nous avons choisi ceux dont l'histoire est la plus instructive. On pourra nous objecter que c'est un peu long de suivre nos malades au jour le jour, depuis qu'ils sont nés, mais puisqu'il importe de montrer que les causes sont multiples, qui les ont amenés à l'asile, il est nécessaire aussi d'étudier avec soin chacune des influences qui ont agi et de montrer par quelles phases successives ils ont passé, avant d'en arriver où ils en sont.

Observation I. — B... (Alfred), 17 ans, entré le 2 janvier 1897, placement d'office. — Garçon marchand de vins.

Antécédents héréditaires. — Père âgé de 58 ans, marchand des quatre saisons, habitudes alcooliques (plusieurs verres de rhum par jour, un litre de vin à chaque repas), souffre depuis longtemps d'un mal de Pott et a eu plusieurs crises d'ataxie locomotrice.

Mère morte tuberculeuse.

Deux frères, l'un 23 ans, serrurier, sujet à des crises d'épilepsie ; l'autre 9 ans, bien portant.

Une sœur plus âgée bien portante.

Pas d'aliénés dans la famille.

Antécédents personnels. — Fièvre typhoïde à 7 ans qui a duré trois mois. Bien portant ensuite, jusqu'à l'âge de 15 ans, où il prit une blennorrhagie avec cystite hémorrhagique la première fois et la seule où il vit une femme. Cette blennorrhagie a duré 5 ou 6 mois et n'a pas été traitée, car l'enfant ne voulait pas confier sa maladie à son père.

Pas d'autre maladie jusqu'à la fin de décembre 1896, où il présenta les troubles mentaux nécessitant son placement dans un asile à l'âge de 17 ans.

L'éducation que B... a reçue jusque-là n'a pas peu contribué au développement de la maladie pour laquelle il est interné.

En effet, jusqu'à l'âge de 7 ans, il a été élevé dans un asile d'enfants, car ses parents ne pouvaient le garder chez eux. A 7 ans, on le mit à l'école, mais sa mère était toujours malade et son père travaillait au dehors. Il allait donc en classe, un peu quand il voulait, d'autant que la maladie de sa mère le forçait à rester souvent à la maison pour faire les courses. Cependant, il apprit à lire, à écrire et à calculer. Ses notes étaient bonnes presque toujours ; il apprenait bien ses leçons et on était content de lui ; c'était, paraît-il, un jeune garçon plutôt timide et doux. On peut insister sur ce caractère de l'enfant tout jeune, car dans la suite il a fort changé.

A la mort de sa mère, son père étant lui-même malade à l'hôpital, B..., qui avait alors 12 ans, fut retiré de l'école et placé à l'Assistance publique. Il resta sept mois rue Denfert-Rochereau. Son frère, à ce moment âgé de 18 ans, et qui vivait avec une femme, le retira sur ses instances et le plaça comme apprenti serrurier. Il mangeait alors très sobrement, car il ne gagnait pas d'argent et son frère le nourrissait Il n'y avait jamais sur la table qu'un demi-litre de vin pour deux et l'enfant en buvait très peu, car à cette époque, dit-il, il n'aimait pas encore le vin. Après un

mois et demi de cette existence commune, son frère, embarrassé de lui, le remit à l'Assistance publique. Il y resta encore six mois jusqu'à ce que son père sortît de l'hôpital et, marchant difficilement, le prît avec lui pour tirer sa voiture de marchand des quatre saisons.

Dès lors, l'enfant, qui a 13 ans à cette époque, vit de la même existence que son père. Levé de bonne heure le matin pour aller aux Halles, il prend à jeûn une tasse de café noir avec un petit verre de rhum, tandis que le vieux boit son marc pour tuer le ver. Puis il tire la voiture pendant que le père criait et vendait jusqu'à une heure, où on déjeunait chez le marchand de vins. Là on commençait par un bouillon dans lequel on versait un demi-setier de vin rouge pour se donner des forces. Il ajoute même qu'il n'aimait pas beaucoup ce mélange, mais que son père, qui ne prenait jamais son bouillon d'autre façon, l'obligeait à faire comme lui.

Ensuite la ration était, pour deux, d'un litre à un litre et demi de vin rouge pour le repas, et le petit buvait ce qu'il voulait, mais, dit-il, « mon père qui n'y regardait pas, surtout quand la vente avait été bonne, se chargeait de la plus grande partie. » Après, café et petit verre de rhum. Puis tous les deux, le père et l'enfant, s'endormaient chez le marchand de vins, la tête appuyée sur la table. Cette petite sieste terminée, on reprenait la vente jusqu'à cinq heures, et l'on rentrait pour se coucher, car il fallait se lever à deux ou trois heures du matin pour acheter aux Halles. Très rarement on dînait le soir, car ni l'un ni l'autre n'avaient d'appétit, mais quelquefois il accompagnait son père, qui marchait difficilement seul, chez des amis.

Dans ces réunions, on jouait au zanzibar et on buvait du vin ; le petit en avait sa part.

C'est ainsi que le jeune B... vécut de 13 à 15 ans.

A cette époque, le travail de marchand à la petite voiture ne produisant que trop peu, il fut placé successivement chez un fruitier, puis chez un marchand de vins, pour servir les clients. Dans cette dernière place, il travaillait de sept heures du matin

à minuit et au plus tôt à dix heures, mais, dit-il, « j'étais très bien nourri et je buvais ce que je voulais, un litre de vin à peu près par jour, puis mon café après chaque repas. C'est à ce moment que j'ai pris de l'absinthe, deux ou trois fois, mais je n'ai pas trouvé cela bon. Du reste, dès le premier jour, j'ai goûté à toutes les liqueurs pour savoir qu'elle était de toutes celle que je préférerais. » Il mena cette existence pendant six mois.

Il quitte la place de garçon marchand de vins vers 15 ans et demi, travaille comme fumiste, puis comme plombier-couvreur et gagne jusqu'à 4 francs par jour, reprend pendant quelque temps son premier métier auprès de son père, puis de nouveau garçon marchand de vins, il prend régulièrement, suivant sa propre expression, « son petit ordinaire ». Sa sœur dit qu'à ce moment il buvait jusqu'à trois ou quatre cafés le soir, avant de se coucher, et ne pouvait pas dormir.

C'est vers l'âge de 16 ans que son caractère devint plus sombre et plus emporté. Il se mettait parfois dans des colères terribles sans motif réel. Il lui arrivait aussi de partir et d'errer au hasard toute la journée. La nuit, il se levait, voulait aller à l'ouvrage, alors que tout le monde dormait. Ou bien, il réveillait toute la maison pour montrer aux fenêtres des gens qui le menaçaient, et que lui seul voyait. D'autres fois, c'étaient des singes qui montaient l'escalier.

Il s'imaginait aussi à ce moment que tout le monde lui en voulait et qu'on se moquait de lui, que son père le détestait et lui-même avait contre son frère une rancune qu'il ne s'explique pas : « Je lui en voulais, dit-il, car j'entendais pendant la nuit des voix qui me disaient : « Mure-le donc, ton frangin, mure-le donc » et un beau jour tous les deux se prennent de querelle chez le marchand de vins, et le plus jeune des deux frères administre une volée à son aîné, qui, à la suite, tombe en attaque d'épilepsie. Une autre fois, c'est son père qu'il pousse sous un tramway, lui disant : « Fais-toi donc écraser, tu es trop vieux. »

Il atteint ainsi 17 ans et, de plus en plus, les hallucinations et

les troubles de l'alcoolisme s'accusent. Le 10 décembre dernier, sans raison aucune, il insulte un agent, parvient à se sauver et à monter se déguiser chez lui, mais le soir même il était arrêté. Il fait huit jours de prison et à la sortie, cherche de l'ouvrage sans pouvoir en trouver, mais il continue à boire.

Le 26 décembre, se promenant avec un de ses amis, il le quitte brusquement et entre dans un hôtel où il demande à dîner, bien qu'il n'eût pas d'argent; ses propos incohérents le font mettre à la porte. Il entre alors dans la maison voisine, chez un herboriste, dit qu'il souffre du ventre à deux femmes qui se trouvaient là, et se déshabille devant elles.

Effrayées, elles font venir un agent et B... est conduit à l'infirmerie du Dépôt. Là son état d'excitation nécessite la camisole. Il se rappelle mal ce qui s'est passé pendant son arrestation et sa venue à Vaucluse. Il a oublié avoir été examiné par le Dr Legras dont le diagnostic est le suivant :

« Débilité mentale. — Accès délirants de nature alcoolique. — Agitation. — Fugue. — Insomnie... Incohérence dans les propos... Extravagance. Hallucinations... Tentative très récente de suicide...

« Plaie à la nuque et contusion nasale. »

Si maintenant on interroge le jeune homme sur les troubles éprouvés par lui depuis l'âge de 13 ans jusqu'à maintenant, il se plaint de la difficulté qu'il avait à s'endormir. Dans les derniers temps chez lui et ensuite au Dépôt, il se promenait toute la nuit.

Il n'avait pas seulement des insomnies. Lorsqu'il dormait, son sommeil était très souvent troublé; il rêvait qu'il se battait, ou bien il voyait dans sa chambre courir des lapins et des rats. Certain lapin énorme, semblable à une image en carton qu'il avait vu promener dans les rues à la Mi-Carême, revenait souvent en songe. D'autres fois, ainsi que sa sœur le raconte, il voyait aux fenêtres des gens qui l'insultaient, et il s'étonnait d'être seul à avoir cette vision.

La première fois qu'il fut enfermé en prison, il s'imagina être

électrisé, après avoir passé au service anthropométrique. A plusieurs reprises, se réveillant la nuit avec cette idée d'avoir été électrisé, il regardait sa main et cette main lui paraissait toute petite, grande comme celle d'un enfant de 9 ans. Il lui semblait aussi être paralysé du côté gauche.

Il avait aussi des hallucinations de l'ouïe ; il entendait parler de lui ; on lui disait de frapper son frère et il avait la nuit des bourdonnements d'oreilles qui l'empêchaient de dormir et ont persisté encore plusieurs jours après son entrée à l'asile.

A cela s'ajoutaient des troubles du côté du sens de l'odorat. On lui faisait respirer des mauvaises odeurs ; on lui mettait le nez dans ses excréments, dit-il. Ici même on l'a forcé à sentir de l'urine sur une toile cirée pendant plusieurs jours.

La motilité aussi a été atteinte chez lui. Il accuse des crampes dans les mollets, du tremblement des mains, de la langue et encore maintenant ce tremblement persiste. La nuit, il avait, suivant son expression, des tremblements, des soubresauts qui se répétaient souvent et le réveillaient.

Du côté des appareils circulatoire, respiratoire et génito-urinaire, rien de particulier, sauf sa blennorrhagie avec cystite à 15 ans.

Jamais non plus de pituites ni de troubles digestifs, mais il se rappelle très nettement que son père avait, lui, de sérieuses pituites tous les matins.

En ce qui concerne les facultés intellectuelles, c'est surtout la sensibilité qui s'est modifiée chez lui.

Tout jeune, en effet, il était plutôt timide, très affectueux pour sa mère, mais, au dire de sa sœur, plus il avançait en âge plus il devenait sombre, renfermé, sujet à de violentes colères. Il n'avait pas d'amis ; ses parents lui en voulaient ; on le taquinait, on le tracassait, et lui-même avoue que c'était là une idée dont il ne peut se débarrasser, que tout le monde était mal disposé pour lui.

8 *février*. — Actuellement, B..., qui est depuis un mois à l'Asile, est dans un état d'amélioration notable.

C'est un grand garçon de 17 ans, solide et fort, sans traces de dégénérescence, de tuberculose ou de rachitisme.

Indice crânien : 86,4 brachycéphalie.

Indice facial max. : 0,68.

Pas de trace de dégénérescence aux oreilles, aux dents ni au thorax.

Membres forts et bien développés. Rien aux différents appareils. Quant aux signes d'alcoolisme, ils se sont beaucoup atténués depuis que B... est à l'Asile.

Cependant, on note encore des troubles sérieux. Les soubresauts, les contractures, les crampes, n'existent plus il est vrai, mais le tremblement des mains et de la langue n'a pas disparu. Du côté de la sensibilité, les sensations de chaleur, douleur, pincement, frottement, restent très nettes. On n'obtient pas d'hallucinations verbales, auditives ou visuelles en fermant les paupières et en les pressant légèrement, mais le malade présente encore des hallucinations visuelles spontanées.

Ainsi, pendant qu'on l'interroge, à chaque instant, il s'imagine qu'un gardien est derrière lui, il croit qu'une personne est cachée sous le lit ou derrière les rideaux.

L'acuité visuelle est normale. Pas d'altération de l'ouïe, de l'odorat, du goût, du toucher.

En ce qui concerne les facultés intellectuelles, le malade, dont la sensibilité naturelle a été si profondément modifiée, au dire de sa sœur, par son genre de vie, était, lors de son entrée à l'Asile, sombre, soucieux, agressif de ton et de manières. Encore maintenant, il croit être détesté de tous ceux qui l'entourent ; on lui fait de mauvais yeux, on lui donne exprès les plus petits morceaux de pain : un de ses camarades l'a frappé, et depuis quinze jours il veut se venger et il l'aurait déjà fait, s'il ne craignait une punition.

Cependant sa conduite est assez bonne ; il travaille le matin à l'école et aux champs l'après-midi, et il a pour l'avenir de bonnes résolutions, mais bien qu'il promette de ne plus boire, il ne se rend pas compte que ce sont ses excès de boisson qui ont contribué à son état, puisque, dit-il, « je n'ai jamais été saoul ».

L'intelligence est bien conservée. Il répond clairement aux questions et, quant à la mémoire, il se souvient très nettement de sa vie passée, aussi bien que des faits récents.

26 *mars*. — Depuis quelques jours, B..., qui réclame sa sortie, est dans une mauvaise période.

Aux repas, il insulte et menace les gardiens pour une observation faite à un enfant d'une table voisine. Il essaie de luxer le doigt au gardien qui le conduit en cellule et se défend énergiquement.

28 *mars*. — Bien qu'il ait promis d'être raisonnable, il refuse d'aller aux champs, parce que, dit-il, la punition qu'on lui a infligée deux jours auparavant, n'était pas juste.

11 *avril*. — La conduite a été bonne depuis le 28 mars. L'enfant est retourné au travail et paraît dans d'excellentes dispositions. Il ne présente plus aucun trouble de la sensibilité, demande à sortir et promet de ne plus boire.

On lui accorde une permission qui, sur la demande de sa sœur, est changée en sortie définitive, le 30 avril. Durant ces vingt-un jours, en effet, B... n'a donné à sa famille aucun sujet de se plaindre de lui.

Cet enfant est le type même de ceux qui deviennent forcément alcooliques, par hérédité, par éducation et par toutes les influences de milieu, d'entraînement, de profession même, que nous avons énumérées.

Fils d'alcoolique, destiné par conséquent dès sa naissance à le devenir lui-même, son père a pris soin, comme on l'a vu, de le dresser à l'ivrognerie. Non seulement il lui donnait l'exemple, mais encore il l'obligeait à boire, lui faisant partager sa vie et ses goûts.

Quand ensuite B... se plaça comme garçon marchand de vins (c'était là pour lui la profession de choix), les symptômes de l'alcoolisme devaient fatalement se produire avec toute leur intensité.

En effet, de même que depuis sa naissance, toutes les causes s'étaient unies successivement pour concourir au développement du mal, de même aussi, il n'y a pas une des manifestations de l'alcoolisme qu'il n'ait présentée, sauf pourtant la pituite et les troubles d'anesthésie ou d'hyperesthésie qui, comme nous le verrons par la suite, s'observent rarement, dans ce cas, chez les enfants.

L'état mental même a été profondément touché, puisque, outre les hallucinations habituelles à l'alcoolique (vision d'animaux, rêves effrayants, etc.), on note chez cet enfant des hallucinations de l'ouïe et du goût, et même ces idées de persécution qui s'observent chez les vieux intoxiqués.

Ces troubles ont persisté longtemps, et même maintenant que les accidents aigus ont complètement disparu et que l'enfant est sorti de l'asile, on ne peut pas espérer une guérison définitive. Deux mois, trois mois peut-être, il tiendra sa promesse de ne plus boire, par peur d'être encore interné, mais presque fatalement, après un laps de temps variable, il se livrera de nouveau à sa passion, et de nouveau aussi, les troubles reparaîtront dans toute leur intensité.

Observation II. — C... (Maurice), âgé de 17 ans, garçon marchand de vins, camelot, entré le 4 juillet 1896, placé par sa mère.

Antécédents héréditaires. — Le père et la mère n'ont jamais été enfermés comme aliénés, mais ils ont eu une existence bizarre et l'éducation de l'enfant a dû s'en ressentir.

En effet, il y a quelques années, le père, grand fabricant d'huiles, avait un magasin boulevard Sébastopol, une fabrique à Aubervilliers et jouissait à une certaine époque d'une fortune assez considérable pour entretenir 14 chevaux dans une écurie de courses.

Cette situation, il l'a perdue par des spéculations malhabiles et des dépenses exagérées. Il entretenait plusieurs maîtresses au su de tout le monde et se livrait dans son magasin à des excentricités qui jetèrent le discrédit sur sa maison. C'est ainsi qu'il passa une fois toute une après-midi sur le boulevard, devant chez lui, à vaporiser de l'odeur sur les femmes qui passaient. Il était, en outre, d'un caractère très emporté. Dans un accès de colère, il lui arriva de frapper à coups de canne sur la tête, celui de ses enfants qui est aujourd'hui en traitement à l'Asile.

A 45 ans, il connut une jeune fille de 13 ans, dont il fit sa maîtresse. Avec elle, il part un beau jour en Belgique, il y a huit ans, après avoir vendu son magasin, laissant en France sa femme et ses enfants. Depuis, il vit à Bruxelles, où il dépense le peu de fortune qui lui reste, sans vouloir aider sa famille qu'il a abandonnée dans une situation des plus misérables.

De pareils chagrins ont peut-être contribué à faire de la mère une névrosée. Toujours est-il qu'elle, aussi, paraît avoir une tare. Son grand contentement de soi-même : « Il faut que je sois une femme bien supérieure, dit-elle, pour avoir résisté à de pareilles épreuves », ses prétentions de femme de 40 ans qui se croit encore jolie, s'imagine attirer tous les regards, et veut être aimée, en font une femme étrange pour une mère de famille qui a eu six enfants.

De ces six enfants, deux sont morts. Les autres sont : l'aîné, 20 ans, soldat ; un autre frère, 16 ans, garçon coiffeur ; une jeune fille en pension, 13 ans, tous bien portants et le malade en question, 17 ans.

Antécédents personnels. — Méningite à 10 mois ? Rougeole et bronchopneumonie vers 7 ans.

Entré au Lycée Montaigne à 9 ans, y reste jusqu'en sixième, mais déjà sa conduite n'était pas bonne, et bien que par son travail, il eût des prix chaque année, souvent il était en retenue. C'est, du reste, parce qu'il avait été consigné la veille, que son père le frappa un jour d'un tel coup de canne, qu'il en garda, paraît-il, une surdité passagère de trois mois.

A l'âge de 13 ans, on le place au Lycée Janson de Sailly, mais peu après, il est expulsé pour avoir insulté un de ses maîtres. Il entre au Collège Rollin et y reste jusqu'en 4e.

A cette époque, il est opéré d'un polype naso-pharyngien dont il souffrait depuis quelque temps et son père le retire de pension pour le faire venir en Belgique où il vivait avec cette petite fille de 13 ans, dont il a été parlé.

C... continue ses études à l'Athénée Royal de Bruxelles, encore une année, puis, son père ne voulant plus dépenser d'argent pour lui, il revient en France auprès de sa mère.

C'est alors que son frère aîné s'engage, et que lui cherche du travail. Il avait alors 16 ans. D'abord placé comme vendeur à la Maison de vin des Gourmets, il est ensuite garçon épicier 8 jours à Levallois. — Il se fait renvoyer de ces deux places pour mauvaise conduite et ne trouve d'autre ouvrage qu'en janvier 1896. Il ne reste dans cette nouvelle place que 3 semaines et part dans un moment de colère. Jusqu'à cette époque il ne buvait qu'un demi-setier à chaque repas, café noir et cognac après déjeuner.

Mais son régime change du jour où il se trouve sans place et n'en cherchant pas, il est dressé par un camarade plus âgé que lui, au métier de camelot. Il vend des journaux et des chansons dans les rues, fait « la postiche », c'est-à-dire l'article pour les moules à cigarettes, des réductions du Man Ken piss, des cartes transparentes, etc., bref arrive à gagner 3 à 4 francs par jour. A ce moment il habitait chez sa mère, mais il était libre toute la journée. Aussi, fait-il de mauvaises connaissances et, son métier de camelot l'y poussant, il commence à boire : « Il ne se saoulait pas, dit-il, mais il buvait à peu près 1 litre de vin dans l'après-midi, parce que faire l'article, lui donnait soif ». Il déjeunait et dînait au restaurant, mais ses repas étaient subordonnés à sa paye. Les jours où la vente avait marché, un demi-setier en mangeant, puis café et cognac dans l'après-midi et le soir, même régime qu'au déjeuner du matin. Quand l'argent manquait, il souffrait de la privation de liquide. Un jour au mois de mai, il vole

un bracelet à sa mère et le vend ; le soir même, il dissipe l'argent au café avec son camarade.

Pour l'arracher à cette vie, sa mère le place dans une boucherie. Il n'y reste que 4 ou 5 jours et est renvoyé. Encore quelque temps sans ouvrage, puis de nouveau boucher à Enghien, 10 jours seulement, car il est encore renvoyé. Garçon de courses dans une fabrique de chaussures 3 semaines, puis employé chez un marchand de vins, il est mis à la porte le soir même, pour avoir cassé les verres dans un moment de mauvaise humeur. De nouveau, il reprend son métier de camelot, celui qui lui plaisait le mieux. Le jour du Grand-Prix 1896, c'est pour lui forte paye, et « il se saoule, dit-il, pour la première fois ».

Il rentre à la maison à 2 heures du matin et sa mère lui fait des reproches ; il s'arme d'un couteau et menace de la tuer. Cependant, le lendemain, il continue son métier de camelot, mais depuis ce jour, les querelles avec sa mère étaient fréquentes. Dès lors, il avoue qu'à ce moment, il se met à boire encore davantage pour oublier ses ennuis. A sa ration de vin ordinaire, il ajoutait des amers, 2 ou 3 par jour, le plus souvent avant déjeuner, et alors, dit-il, « il était saoul tout de suite », de temps en temps de l'absinthe, mais il ne l'aimait pas beaucoup.

C'est à ce moment aussi que le camarade, plus âgé que lui, avec lequel il passait la plupart de ses journées et qui lui avait déjà appris à faire l'article comme camelot, lui fait connaître une couturière de 16 ans, avec laquelle C... se met en ménage. Le dimanche, on faisait des parties carrées avec le camarade qui, lui, « avait une amie qui lui rapportait ». Cette vie se prolongea durant 3 mois à peu près, jusqu'à ce qu'en juillet, C..., qui avait passé toute sa nuit aux Halles à jouer et à boire, rentrât à 4 heures du matin chez sa mère complètement ivre. De nouveau, il fait des menaces de mort, brise des meubles dans l'appartement, parle de se jeter dans la rue, si bien que sa mère se décide à le faire enfermer, et il entre à l'asile, le 4 juillet 1896.

Si on interroge C... sur les troubles éprouvés par lui pendant la période où il buvait, il dit que toujours, depuis qu'il est revenu

de Bruxelles en France, son sommeil a été difficile. Son métier de vendeur des journaux du soir l'obligeait à rentrer tard et il se relevait à 7 heures du matin. Pendant le temps où il était couché il n'avait pas à proprement parler d'insomnie, mais il faisait des rêves effrayants. Presque toujours ses cauchemars étaient en rapport avec son métier de camelot. Des agents le poursuivaient, il se battait avec eux, il leur échappait, etc. Il se réveillait en sursaut, fatigué. Souvent aussi, il rêvait de courses et même, raconte sa mère, il se levait et criait des noms de chevaux. Fréquemment, il parlait aussi tout seul, la nuit. A certains moments, il aurait même eu de véritables accès de somnambulisme. Il nie avoir vu des animaux en rêve.

Des troubles de l'ouïe, il s'en est toujours plaint, car il souffre depuis l'âge de 11 ans d'un polype naso-pharyngien, opéré déjà une fois.

Pas d'hallucinations du goût, du toucher, de l'odorat.

En ce qui concerne la motilité, il ne se rappelle pas avoir eu de tremblements, mais il se souvient très bien avoir eu des crampes dans les mollets, crampes qui le réveillaient la nuit.

Pas de soubresauts. Rien de particulier du côté de la circulation, digestion, etc. Il a toujours bien digéré et n'a jamais eu de pituites ni de vomissements.

15 *février* 1897. — Actuellement C..., qui est à l'asile depuis le mois de juillet, est parmi les enfants qui ont le plus besoin de surveillance.

C'est un garçon de 17 ans, assez grand et fort pour son âge, sans tares physiques. Il n'y a rien de particulier à noter du côté du squelette, des oreilles, des dents, de la voûte palatine, non plus que du côté des différents appareils.

Ce qui a persisté chez lui comme symptômes d'alcoolisme, c'est le tremblement des mains et même des lèvres. Quant aux troubles de la motilité et de la sensibilité, ils n'existent plus. Plus de cauchemars. Plus d'hallucinations. Pas d'hyperesthésie ni d'anesthésie. Acuité visuelle normale.

Troubles de l'ouïe et de la phonation dus à l'existence de ce polype naso-pharyngien déjà opéré.

Les facultés intellectuelles ont subi le contre-coup de l'éducation que ce jeune homme a reçue. Si l'intelligence et la mémoire sont supérieures au milieu actuel, grâce aux études assez complètes qu'a suivies l'enfant, la sensibilité est très altérée.

Non seulement depuis son entrée, C... a toujours refusé de travailler et s'est toujours signalé par sa mauvaise conduite, mais encore, il tire vanité de ses excès alcooliques et raconte avec complaisance la vie de vagabond qu'il a menée. En outre, il est vis-à-vis de ses camarades d'une susceptibilité extraordinaire, et se fait remarquer par sa brutalité. On a été obligé plusieurs fois de le punir, parce qu'il avait frappé sans raison d'autres enfants.

22 *mars*. — Pas d'amélioration sensible. Même état.

16 *mai*. — Évasion en compagnie d'un autre enfant. Repris presque aussitôt et réintégré à l'asile, se déclare prêt à recommencer aussitôt qu'il en trouvera l'occasion.

25 *juin*. — Encore signalé pour avoir forcé des camarades plus jeunes à lui remettre régulièrement leurs parts de dessert.

Menace et insulte les gardiens qui lui font des réprimandes.

20 *juillet*. — Bien que C... n'ait pas beaucoup changé depuis son entrée à l'asile, sa famille réclame sa sortie, et sur sa promesse de travailler au dehors et d'être raisonnable il est rendu à la liberté.

15 *août*. — Dans une lettre écrite à un ami, le jeune homme annonce qu'il n'a pas encore trouvé d'ouvrage, que probablement il n'entrera dans un magasin qu'au mois d'octobre, et qu'en attendant, il vit comme il peut.

Dans cette observation, l'hérédité qui a fait de ce garçon un dégénéré, est réellement la cause primordiale des accidents qu'il a présentés, mais on voit de quelle importance a dû être dans l'accroissement du mal cette éducation qu'il avait reçue de son père, l'exemple de ce père débauché et détraqué, le manque de surveillance de la mère,

l'existence de camelot dans laquelle l'avait entraîné un camarade plus âgé et complaisant.

Quant aux accidents, ils ont été ceux de l'ivresse furieuse (menace de mort, besoins de frapper) et aussi ceux de l'alcoolisme chronique avec hallucinations, rêves professionnels, tremblement des mains et des lèvres, troubles de la motilité.

En ce qui concerne l'état mental, il est difficile de faire la part des symptômes dus à la dégénérescence, et de ceux qui sont le résultat de l'alcoolisme. Toujours est-il que ceux-ci ont dû fortement influencer ceux-là.

Pronostic mauvais : cet enfant n'est pas guéri et en reviendra bientôt, s'il n'est pas surveillé, à des excès de boisson qui en feront un criminel ou un aliéné.

Observation III. — S... (Louis), garçon boucher, né en Bretagne, habitant Paris depuis un an ; âgé de 16 ans, entré le 9 janvier 1897 à l'asile de Vaucluse, pour accidents alcooliques.

Antécédents héréditaires. — Grands parents morts très vieux, non buveurs. Parents vivants, non alcooliques. Père infirme ; une jambe paralysée, ancien boulanger, dit n'avoir jamais bu de vin ou très peu, autant qu'il se rappelle. Aux repas, chez lui, on n'a jamais bu que de l'eau d'ordinaire ; à peine, un peu de vin les jours de fêtes. Mère bien portante. Deux frères et une sœur en bonne santé. Parmi les autres membres de la famille, aucun cas de folie, ni d'alcoolisme, d'après les renseignements obtenus.

Antécédents personnels. — Ne se rappelle pas avoir été jamais malade.

Il a vécu en Bretagne, jusqu'à l'âge de quinze ans. Il allait à l'école et obtint son certificat d'études. A cette époque, il ne buvait jamais que de l'eau aux repas et jamais en dehors des repas.

Au commencement de l'année 1896, il vint à Paris et fut placé

par sa sœur comme garçon boucher. Depuis l'époque où il occupe cet emploi, c'est-à-dire depuis six mois environ, il déjeunait et dînait chez son patron; il buvait un litre de vin par jour, la moitié de cette quantité à chaque principal repas et une tasse de café au déjeuner avec un petit verre de kirsch. En outre, l'après-midi chez les marchands de vins où il portait la viande, on lui faisait fréquemment jouer au zanzibar du rhum ou du vin blanc. Trois ou quatre fois la semaine, il prenait donc un, souvent deux petits verres de rhum et un demi-setier de vin blanc.

A ce moment, ce dont il se souvient le mieux, c'est que lui, dont le sommeil était excellent avant ses habitudes de boisson, faisait ensuite des cauchemars toutes les nuits. Il rêvait qu'il tombait dans la Seine, qu'il se battait, qu'on voulait lui faire du mal, etc.

Il est arrivé souvent de frapper, dans son sommeil, le camarade qui partageait son lit, car il couchait dans la maison de ses patrons.

Cependant il n'avait pas d'insomnie et s'endormait, aussitôt la tête sur l'oreiller. Jamais non plus d'hypéresthésie, mais il se souvient qu'il lui semblait souvent ne plus sentir son petit doigt et qu'il était obligé de le tremper dans l'eau chaude.

Il ne se rappelle pas avoir eu la sensation de tremblement des mains ou des lèvres, non plus que des soubresauts ou des crampes.

Du côté des organes des sens, il a eu quelquefois à cette époque des bourdonnements d'oreilles, jamais de vertiges visuels, mais de temps en temps il avait la sensation de voir moins bien les objets pendant quelques moments.

Du côté de l'appareil digestif, jamais de pituites. L'appétit était resté normal et les digestions bonnes.

Rien aux autres appareils, si ce n'est peut-être une légère oppression, jamais ressentie depuis, et qui à ce moment, le faisait s'arrêter quand il marchait, pour reprendre haleine.

Vers le commencement de décembre 1896, bien qu'il ne fût pas maltraité par ses patrons qui étaient contents de lui, « il lui prit subitement, suivant sa propre expression, l'idée de s'en aller

de la maison pour se jeter à l'eau ». Ce fut à l'occasion d'une taquinerie des autres garçons bouchers, qu'il leur annonça une première fois l'intention qu'il avait de se noyer. Il se figurait être malade, et il voulait de suite en finir avec la vie.

Parti une première fois de la boucherie avec cette idée fixe de se jeter à l'eau, il hésita en traversant le pont d'Austerlitz, et arrivé chez sa sœur, lui manifesta son intention de se tuer.

Il prit même un couteau, et si on ne l'en avait empêché, il se serait frappé.

Ramené par sa sœur à la boucherie le lendemain même, il reprit son travail encore 15 jours, mais toujours durant ce temps, poursuivi par son obsession. Un dimanche soir le 3 janvier, à la suite d'une petite contrariété, il quitte la maison de sa sœur et court au canal Saint-Martin avec la ferme intention de se noyer, ce qu'il aurait fait, si ceux qui l'avaient suivi, ne l'avaient arrêté.

Pour le soustraire à ses idées de suicide, il est interné à l'asile de Vaucluse, le 9 janvier.

3 *février*. — A cette époque, le malade en traitement depuis un mois est dans un état d'amélioration très sensible. Il est revenu d'une façon presque complète à l'état normal, ainsi que le prouve l'examen des différents appareils.

S... est un garçon de taille moyenne, mais gros et fort pour son âge, la figure intelligente et ouverte et qui, au crâne, à la face, aux membres et à la voûte du palais, ne présente aucune trace de dégénérescence physique.

Rien d'anormal du côté des appareils digestif, circulatoire, etc.

Les réflexes patellaire, pharyngien et plantaire sont conservés. Pas d'exagération.

Si on examine successivement les organes des sens, on note:

Vision. — Acuité visuelle normale.

Olfaction. — Rien de particulier.

Audition. — Des bourdonnements d'oreilles et une certaine difficulté à percevoir les sons, mais, au dire du malade, ces troubles sont passagers et intermittents.

Du côté de la peau, on ne trouve pas d'anesthésie ni d'hypéresthésie. La sensibilité à la chaleur et à la douleur sont également conservées.

Parmi les facultés intellectuelles, la sensibilité est la première qui attire l'attention.

L'enfant se figure qu'il est sérieusement malade physiquement et que si on ne le soigne pas bien, il doit mourir prochainement. Cependant, cette idée est moins obsédante pour lui qu'avant son entrée à l'asile, et tandis qu'il ne pouvait l'écarter et s'y soustraire, au moment de ses accès alcooliques, il arrive maintenant à l'oublier et à surmonter ses tendances à la mélancolie. Ses idées de suicide ont aussi complètement disparu.

L'intelligence qui n'a jamais été altérée chez ce malade est supérieure à celle des enfants de sa condition en général. Il comprend bien les questions et y répond clairement. Il exprime le mieux possible son vif désir de quitter l'asile avec ses intentions d'éviter toutes les occasions de boire et de retomber dans ses idées de suicide. En classe, il travaille bien, et a obtenu son certificat d'études.

La mémoire est très bonne, tant pour les faits anciens que pour les faits récents.

Les troubles de la motilité qui du reste n'ont jamais été très accusés, n'existent plus et l'enfant ne présente ni tremblement des mains ou des lèvres, ni contractions, ni soubresauts spontanés ou provoqués.

On ne peut réveiller chez lui par les moyens ordinaires (abaissement des paupières, frictions sur le globe oculaire) les hallucinations visuelles, verbales ou auditives qu'il présentait pendant la nuit spontanément avant d'être interné.

15 *mars*. — Il n'existe plus de troubles d'aucune sorte. Les hallucinations et obsessions ont entièrement disparu.

15 *avril* 1897. — Sort guéri.

C'est donc ici un de ces faits rares, dont nous avons parlé en énumérant les causes de l'alcoolisme qui ne tien-

nent pas de l'hérédité. Voici un enfant chez lequel on ne trouve aucune trace de dégénérescence physique ou morale, dont la famille, chose peu commune, ne présente pas d'antécédents morbides alcooliques, et qui devient lui-même alcoolique par suite de plusieurs circonstances réunies : manque de surveillance des parents, milieu dans lequel il vivait, éducation et nourriture données par les maîtres, entraînement, etc. Il ne fallut pas plus de six mois pour que la maladie se développât : les troubles furent ceux déjà présentés dans les autres observations : cauchemars, troubles visuels, et cette sensation bizarre, signalée par les auteurs, d'engourdissement des doigts, au point qu'il se trempait la main dans l'eau chaude pour réveiller la sensibilité.

L'état mental surtout a été vivement atteint chez lui, puisque les idées de suicide sont le symptôme qui a pris sur tous les autres une prédominance marquée.

Cependant, sauf ces derniers troubles, les autres accidents n'avaient plus la même intensité que dans les observations précédentes. En effet, cet enfant n'était certainement pas un héréditaire, et par conséquent il n'était pas en état de moindre résistance vis-à-vis de l'alcool, comme ceux dont l'histoire précède la sienne.

En outre, les symptômes ont disparu très rapidement, et quand après trois mois de traitement cet enfant est sorti, on peut dire qu'il était guéri, puisque, chez lui, l'alcoolisme n'était qu'un accident passager, et non la manifestation du mal héréditaire.

Observation IV. — P..... Lucien-Henri, 14 ans, garçon de magasin.

Antécédents héréditaires. — Parents, artistes dramatiques. Père alcoolique, mort à Lariboisière de? Mère très nerveuse, tics de la face, souvent malade.

Un frère, 16 ans, souffre d'une maladie de cœur, très nerveux, actuellement au Conservatoire.

Antécédents personnels. — Rougeole à 2 ans. Fièvre typhoïde à 3 ans.

A l'école jusqu'à l'âge de 11 ans et demi. Apprend à lire, à écrire et à compter, mais n'a pas son certificat d'études.

A 11 ans et demi, il se place de lui-même comme garçon de courses chez un homme d'affaires, sans le dire à sa mère. Il y reste 1 jour seulement, puis pendant tout le mois, cherche de l'ouvrage, errant dans les rues toute la journée, vivant des quelques sous donnés le matin par sa mère et des courses qu'il pouvait trouver.

A 12 ans, il rentre dans une parfumerie et y reste 3 mois.

Pendant toute cette période, en sortant du magasin et presque tous les soirs, il retrouvait trois anciens camarades d'école plus âgés que lui (le plus vieux avait 16 ans), qui l'entraînaient rue Ramey, à Montmartre, dans un bar. Là toute la bande se faisait servir des amers picons à 10 centimes le verre ; chacun en prenait un ou deux, et rendez-vous était pris pour le lendemain. Très souvent, dit-il, il avait mal à la tête en rentrant chez lui et envie de vomir, mais il se tenait de son mieux, pour qu'on ne s'aperçoive de rien à la maison. Cependant, pour offrir à boire aux amis, il fallait de l'argent. Aussi, un jour, P..... vole 15 francs à son patron, et en sortant de la parfumerie, prend un fiacre, et se fait promener en voiture pendant 3 heures. Chemin faisant, il s'arrête plusieurs fois avec son cocher devant des marchands de vins et se fait servir successivement un café, un petit verre de marc, de la bière, du vin et de nouveau un café. Il rentre chez son patron complètement ivre ; on s'aperçoit du vol qu'il avait commis, et on le met à la porte.

Trois semaines après, on le place chez un pâtissier. Il y reste 1 mois, durant lequel il fréquente les mêmes camarades, qu'il

retrouvait tous les soirs au bar de la rue Ramey. Afin de pouvoir payer sa part de consommations, toutes les fois qu'il trouvait quelques sous sur le comptoir, il les prenait. Un jour, il vole la montre de son patron, qui le gifle et le chasse.

Revenu à la maison, l'enfant confesse tout à sa mère et promet d'être raisonnable à l'avenir.

Au mois de juillet 1896, âgé alors de 13 ans et demi, il se place de nouveau chez un mercier comme garçon de courses. Afin de tenir sa promesse d'être sage, il cesse de fréquenter les camarades qui l'avaient entraîné. Il déjeunait dans une pension ; ses parents l'avaient soigneusement recommandé et la seule chose qu'il se permît, c'était tous les jours après le repas, un café avec un petit verre de kirsch. Le soir, son père venait le chercher et le faisait rentrer aussitôt la fermeture du magasin.

Ces bonnes résolutions et cette vie régulière ne durèrent pas longtemps. Un mois et demi après son entrée dans cette nouvelle maison, il vole à la caisse 5 francs et court retrouver les camarades qui, fidèles à l'habitude, se trouvaient au bar, à l'heure ordinaire. Il offre à boire et des 5 francs, le soir même, il ne restait plus rien. Quelque temps après, il reprend 10 francs, et cette fois, se paie une voiture pour aller retrouver les amis.

Enfin, un jour, il prend 40 francs et est découvert le lendemain ; il avait déjà dépensé dans son après-midi de la veille, 37 francs en voitures, faisant ses courses avec un fiacre qu'il quittait à chaque arrêt, pour en reprendre un autre. Le reste de l'argent avait été au café, et cette fois encore, il était complètement ivre à son retour à la maison.

Comme en outre, presque tous les soirs, l'enfant était malade, ne mangeait plus, demandait à se coucher, et que son caractère changeait, ses parents l'emmènent à la Salpêtrière, et de là on le transfère à la colonie de Vaucluse le 17 octobre 1896.

Durant la période qui s'est écoulée entre son premier apprentissage et son internement, P..... se plaint surtout d'avoir été troublé la nuit par des cauchemars. Sa mère dit qu'il parlait, se remuait dans son lit, et parfois sanglotait pendant son sommeil.

Très souvent il rêvait de chiens qui couraient après lui. Bien qu'il se couchât presque toujours avec mal à la tête, pas d'insomnie.

De temps en temps des bourdonnements d'oreilles lorsqu'il se réveillait la nuit, mais pas d'hallucinations nettes du côté de l'ouïe, pas plus que de troubles de l'odorat, du goût et du toucher.

Si on demande à l'enfant s'il a eu des crampes, il dit que la nuit, il était souvent réveillé par des douleurs dans le mollet, « comme si, dit-il, on lui avait tiré les nerfs ».

Pas de soubresauts, pas de tremblement. Rien du côté des différents appareils, sauf des bronchites, l'hiver.

En ce qui touche aux facultés intellectuelles, l'enfant qui était assez doux, étant jeune, a changé beaucoup du jour où il entra en apprentissage.

En rentrant le soir à la maison, il était comme assommé ; il ne parlait que très peu, avait envie de dormir, ne voulait pas manger, ou bien au contraire, il était excité, s'irritait contre sa grand'-mère et sa mère pour la moindre chose. Très souvent aussi, il cherchait querelle à son frère, et il en résultait de véritables batailles.

15 *janvier* 1897. — Actuellement, P..., en traitement depuis trois mois, se montre encore à certains moments indiscipliné et turbulent.

C'est un garçon assez grand pour son âge (13 ans 1/2) bien que maigre, et d'une force très ordinaire. Rien de particulier dans la forme du crâne et des oreilles, ni dans l'implantation des dents.

La voûte palatine est très concave, en forme d'ogive : c'est le seul signe physique de dégénérescence qu'on puisse noter. Tout est normal en ce qui concerne le thorax et les membres, et il n'y a rien de particulier du côté des différents appareils.

Quant aux troubles divers du côté de la sensibilité, de la motilité et de l'intelligence dus à l'intoxication alcoolique, ils semblent avoir presque entièrement disparu. A peine, de temps en

temps, encore maintenant, a-t-il des cauchemars : ce sont les crampes qui ont persisté le plus longtemps, mais l'enfant ne s'en plaint plus à ce moment. Les sensations de douleur, de chaleur, frottement, etc., sont normales, et il n'a plus d'hallucinations d'aucune nature. Il mange bien, ne tousse pas et ne présente aucun trouble d'aucune sorte du côté des différents appareils.

Quant à l'intelligence, à la mémoire, elles n'ont pas le développement ordinaire aux enfants de son âge.

20 *juillet* 1897. — Sauf quelques écarts de conduite de temps en temps, il n'y a plus de troubles d'aucune sorte, et la santé physique est excellente.

Il sera prochainement rendu à sa famille.

Outre qu'il présente un des signes physiques de dégénérescence (voûte palatine en ogive), P... est évidemment un dégénéré : l'hérédité chargée, le besoin de vagabondage, les impulsions, la faiblesse de l'intelligence sont une preuve que ce n'est pas un enfant normal. Aussi, peut-on attribuer une partie des troubles qu'il a éprouvés, aussi bien au délire des dégénérés, qu'à l'alcoolisme. Dans tous les cas, celui-ci n'a pu que provoquer celui-là, et accroître l'intensité des symptômes.

Du reste, parmi ces symptômes on note les hallucinations visuelles, les troubles de l'appétit et du sommeil, aussi bien que les troubles de la motilité (soubresauts, crampes), qui sont ceux observés chez nos autres malades.

Il y a donc eu chez cet enfant association des deux formes morbides. L'alcoolisme s'est développé, au moment où, en apprentissage, P... était à la merci des camarades plus âgés, qui abusaient de sa faiblesse pour

l'entraîner à boire, et le pousser à voler de l'argent pour satisfaire leur passion, qui était devenue la sienne.

EFFETS

De toutes ces observations on peut déduire que chez l'enfant, de même que chez l'homme, l'alcoolisme se présente le plus souvent sous les deux formes : intoxication aiguë, ou ivresse, intoxication chronique ou alcoolisme proprement dit.

Il n'y a pas à parler ici des affections dues à l'hérédité, mais bien des effets dus à l'ingestion de l'alcool.

Tout en n'oubliant pas l'importance que joue l'hérédité dans l'évolution des accidents, la maladie même chez l'héréditaire n'est qu'à l'état latent, et par une hygiène raisonnée, des soins appropriés, une surveillance active, et un traitement normal, on aurait pu l'enrayer.

Variétés de l'ivresse chez l'enfant. — L'ivresse de l'adulte présente des variétés : de même aussi l'ivresse de l'enfant. Ces variétés, le Dr Paul Moreau, de Tours, les a bien définies avec des exemples à l'appui.

Forme massive. — C'est d'abord la forme massive. L'enfant qui a bu avec excès franchit d'ordinaire très vite les deux premières phases de l'ivresse (période d'excitation, puis période d'ataxie physique et intellectuelle) et il arrive d'emblée à l'apoplexie comateuse. Il tombe ivre-mort. L'observation suivante en est un exemple.

« Un enfant de onze ans, nommé Alphonse L. . ., galopinait le soir sur la berge du canal Saint-Martin. Sur le quai de la Seine, une rangée de fûts d'alcools l'attira, et il se mit à sauter de l'un à l'autre, lorsqu'il remarqua que le tampon de l'un des fûts, mal bouché, se soulevait. Le gamin s'approcha curieusement avec une tentation folle de goûter à la liqueur. Il était seul. Sur le point d'approcher les lèvres de l'ouverture, il regarda de tous côtés, jetant des regards rapides autour de lui. Personne ne le surveillait. L'occasion était décidément tentante ; il but une gorgée. L'enfant trouva ça bon. Sans défiance, il but encore une lampée, puis une autre, et toujours. Tant et si bien que le malheureux, inconscient de ce qu'il faisait, absorba la liqueur traîtresse jusqu'au moment où il tomba ivre-mort à côté du tonneau. »

Si à cette phase de l'ivresse, l'enfant ne meurt pas, il se réveille brisé, courbaturé, avec de la diarrhée, des sueurs, des nausées et des vomissements.

Forme furieuse. — Dans plusieurs des observations ci-dessus, on peut voir que, sous l'empire de l'ivresse, les enfants dont nous racontons l'histoire menaçaient leur mère de la tuer, se battaient avec leurs frères ou leurs amis, ou même, comme B.... essayaient de jeter leur père sous les roues d'un tramway pour le faire écraser.

Forme gaie. — Elle existe aussi ; certains parents même excitent leur enfant à boire, parce qu'il trouve ensuite des réflexions plus amusantes, des grimaces plus drôles. Il y a, en effet à cette période, surexcitation passagère des facultés physiques, intellectuelles et affectives, comme dans l'ivresse de l'adulte.

Forme triste. — On signale cette variété comme très

rare, à l'exception de certains accès de tristesse, de certaines tendances mélancoliques signalées dans la dipsomanie.

Actes délictueux dans l'ivresse des enfants. — Ils sont très fréquents et, sans parler des faits cités par MOREAU de Tours, dans son livre (1), et aussi par MOREL et le Dr GARNIER dans des exemples que nous avons rapportés plus haut, on peut voir dans toutes nos observations que l'internement des enfants mis en cause est la conséquence d'actes violents.

Delirium tremens. — C'est un accident aigu de l'alcoolisme, moins rare chez l'enfant qu'on pourrait le croire, et MOREAU, de Tours, en rapporte plusieurs cas empruntés à différents auteurs. WEISS, STADLER, ont signalé le delirium tremens chez les enfants de quatre à cinq ans.

MADEN a eu dans son service un enfant de huit ans qui présentait tous les symptômes du delirium tremens auquel il succomba. Fils d'une mère alcoolisée, il avait des habitudes alcooliques datant de deux ans.

M. COHN assistant de M. HAHN, chirurgien de l'hôpital Friedrichshain, a communiqué la curieuse observation suivante (2) :

« Un garçon de cinq ans, robuste, bien bâti, entra à l'hôpital pour une fracture simple du fémur droit, au tiers moyen.

---

(1) MOREAU, de Tours. De l'homicide commis par les enfants.
(2) *Berliner klin. Wochensch.*, 1888, n° 52. Asselin, édit. Paris, 1882.

« Son état mental ne présentait le premier jour rien de particulier. Il dormait assez tranquillement la nuit; mais le lendemain il fut pris d'excitation, de loquacité, et présenta bientôt tout le tableau du delirium tremens. Il ne connaissait plus les personnes qui l'entouraient, se croyait chez ses parents, voyait le diable, des chiens et des oiseaux noirs. On constatait aussi chez lui le tremblement alcoolique caractéristique.

« L'enquête établit que, depuis deux ans environ, l'enfant absorbait journellement une quantité d'alcool relativement énorme pour son âge. Son grand-père, marchand de vin, l'avait habitué à prendre tous les jours un petit verre de « Luft » (eau-de-vie sucrée, très forte et de mauvaise qualité, en grand honneur chez les ouvriers de Berlin). En outre de ce petit verre réglementaire, l'enfant en prenait parfois d'autres avec les clients de son grand-père, plus chaque jour un verre de vin de Hongrie. Le soir, il buvait encore de la bière avec son grand-père. »

Il résulte de cette dernière observation : 1° que le delirium tremens présente le même aspect chez l'enfant et chez l'adulte ; 2° l'accès dure moins longtemps ; 3° il est dû à la même cause (abstinence à la suite d'excès) ; 4° l'apparition des accidents se fait plus vite dans le delirium tremens de l'enfant.

Symptômes de l'alcoolisme chronique. — Les diverses formes que revêt l'ivresse chez l'enfant sont donc les mêmes que chez l'adulte ; il en est de même dans l'alcoolisme chronique et plus ou moins intenses, les effets sont identiques.

On doit se demander d'abord à quels symptômes se reconnaît l'homme alcoolique, afin d'établir une comparaison entre lui et l'enfant atteint de la même maladie et surtout afin de reconnaître d'après les observations, quels

sont parmi ces symptômes ceux qu'il présente le plus fréquemment.

Là où l'alcoolisme chronique se révèle tout d'abord chez l'homme, c'est du côté de l'appareil digestif et de l'appareil nerveux. La dyspepsie avec défaut d'appétit, soif exagérée, pituites matinales, soubresauts des tendons, incertitude de la marche, diminution de la mémoire et de la sensibilité est un des meilleurs signes d'intoxication chronique par l'alcool, ainsi que l'ont bien montré Magnus Huss, Morel et Lancereaux. Mais ce qui donne à ces symptômes toute leur valeur, c'est, comme l'indique M. Klippel (1), cette particularité, qu'on les observe le matin, au réveil, et dans les premières heures du sommeil.

La dyspepsie est souvent la première manifestation de la maladie. L'appétit est diminué, il existe un dégoût particulier pour les aliments solides : il y a développement de gaz dans l'estomac avec tiraillements et douleurs. Au début, il existe souvent une augmentation de l'acidité gastrique. Puis avec les altérations plus profondes de l'estomac, les sécrétions normales diminuent.

La *pituite* matinale est une conséquence de la dyspepsie. C'est un vomissement particulier dont la quantité dépasse rarement un verre et qui se compose « d'un liquide blanc, filant, visqueux, presque transparent au moment où il est rendu et qui prend ensuite une coloration jaune ou verdâtre ». Ce vomissement cesse par l'ingestion de la dose habituelle d'alcool, et le buveur oublie rarement de recourir à ce moyen.

---

(1) Manuel de médecine Debove-Achard. Article : Alcoolisme, Klippel.

De même que la pituite, c'est surtout le matin que se produit le *tremblement;* les mains, la langue, plus rarement les lèvres sont agitées d'un mouvement rapide, souvent régulier.

A ces deux symptômes très appréciables au réveil, le *tremblement* et la *dyspepsie pituiteuse,* il faut joindre accessoirement le vertige et les troubles de la vue. Le malade, si on lui ferme les yeux, où s'il se trouve dans l'obscurité, a la sensation qu'il chancelle et qu'il va tomber. Quelquefois même, il titube et tombe. La vue se trouble aussi et il semble qu'un voile s'étend sur ses yeux.

Mais, outre ces symptômes, l'alcoolique, dès qu'il est couché, éprouve des troubles qui dépendent de la sensibilité et de la motilité.

Ce sont des *fourmillements,* des sensations plus ou moins bizarres, qu'il compare à des fourmis ou à des insectes se mouvant sous la peau des jambes. Ou bien ce sont des tiraillements et des mouvements convulsifs dans les mollets. Très souvent aussi, le malade ne peut pas s'endormir et est maintenu éveillé une partie de la nuit. Toutes ces sensations qui l'agitent empêchent un sommeil réparateur.

De plus, dès qu'il ferme les yeux et que l'assoupissement des sens devient plus profond, les images apparaissent, et avec elles l'*hallucination du rêve.* C'est plutôt un cauchemar que ces hallucinations de la vue caractéristiques de la maladie. Le malade voit des animaux de toutes sortes, surtout des rats, des chiens, des lapins, des insectes, de grands oiseaux, des araignées immenses. Tous ces animaux se meuvent, disparaissent, réapparaissent, sautent, grimpent, rampent, se posent au pied du lit, au chevet

même du malheureux, que l'épouvante réveille. D'autres fois, ce sont des hommes qui le menacent, qui font autour de lui des gestes visant sa personne, le poursuivent pour le battre et le tuer. Ou bien encore il rêve qu'on court après lui et il veut fuir, mais c'est pour tomber dans un précipice ou dans l'eau.

Une autre variété est décrite sous le nom de rêve professionnel. Le malade refait pendant son sommeil ce qu'il a effectué pendant la journée, mais il rencontre mille obstacle contre lesquels il est obligé de lutter.

Ces hallucinations constituent le *délire subaigu* ou *rêve prolongé de Lasègne*. On les reproduit chez l'intoxiqué chronique très facilement en lui faisant fermer les yeux et en exerçant une légère pression sur les globes oculaires (*Signe de Lippmann*).

Au contraire des hallucinations de la vue, celles de l'ouïe sont plus rares, confuses, peu distinctes (quelques paroles incohérentes seulement), au contraire aussi de ce qui se passe dans le délire des persécutions où ces hallucinations de l'ouïe sont le meilleur symptôme.

Ces troubles de la sensibilité chez l'alcoolique entraînent quelquefois comme complication un *état de mélancolie* particulier avec idées de persécution, et idées hypochondriaques. Il arrive même que le malade se tue, pour échapper à sa terreur imaginaire.

Les *hallucinations du goût et du toucher* sont rares. Beaucoup plus souvent, existent les troubles de la *sensibilité viscérale*, pour ainsi dire, sensations pénibles rapportées à l'abdomen, à la respiration, au cœur, à l'estomac, angoisses qui causent le réveil en sursaut.

Les *troubles de la motilité* se manifestent aussi la nuit. Ce sont des crampes, des spasmes, qui siègent surtout dans les fléchisseurs des jambes : les malades les comparent souvent à des commotions électriques.

En outre de ces symptômes presque subjectifs, on note chez l'alcoolique une *diminution de la force musculaire,* des troubles de la marche, qui est mal assurée et devient quelquefois ce que Charcot a appelé du « steppage », de la *diminution* ou au contraire de l'*exagération des réflexes tendineux.* A une période avancée, ces troubles en s'exagérant du côté des membres inférieurs, deviendront des *paralysies alcooliques.*

En examinant la sensibilité, on constate souvent l'*engourdissement de l'extrémité des doigts et des orteils.*

L'anesthésie peut être complète ou bien on trouve certaines régions hypéresthésiées : la plante des pieds par exemple, ou bien la paroi costale.

Les organes des sens restent intacts en général pendant longtemps, mais il existe assez souvent du *rétrécissement du champ visuel.*

Il se fait dans l'état mental de l'alcoolique des modifications d'autant plus apparentes que la maladie fait plus de progrès, et presque toujours, il y a *tendance à l'excitation* avec loquacité exagérée par exemple, besoin de remuer, de frapper, grands gestes, ou bien au contraire le malade est triste et même songe au suicide.

L'intelligence et en particulier la mémoire est diminuée.

Il n'entre pas dans notre sujet de décrire les diverses lésions *(cirrhoses, gastrites, etc.)* qu'entraîne une pareille

déchéance de l'organisme, lésions que de nos jours, l'anatomie pathologique a très bien précisées. Il ne nous appartient pas non plus d'énumérer les complications de l'alcoolisme et les maladies qu'il contribue à produire.

Mais, si l'on se reporte aux observations, on voit très nettement que, comme pour l'ivresse, les symptômes sont identiques à peu de chose près, chez l'enfant et chez l'adulte...

Ce qui frappe tout d'abord dans l'alcoolisme de l'enfant, c'est la fréquence des hallucinations.

C... avait le rêve professionnel typique.

S... s'imaginait tomber dans la Seine.

B... voyait des lapins monstrueux courir dans sa chambre, des singes aux fenêtres de la maison en face. En outre il avait des hallucinations de l'ouïe et de l'odorat.

De même pour les troubles de la motilité.

Presque tous nos enfants s'en plaignaient.

Quant à la sensibilité, sauf C... qui avait certaines zones hypéresthésiées, elle était en général peu modifiée.

Ainsi des autres accidents. Les observations montrent qu'ils se présentaient comme chez l'homme de la même façon et avec une intensité variable.

Un seul symptôme de l'alcoolisme à l'âge adulte n'existait chez aucun de nos petits malades : c'est la pituite. Il est vrai que, lorsqu'elle est persistante, c'est un signe d'intoxication profonde et que nos enfants, bien qu'ils fussent presque tous en état de moindre résistance, n'en étaient pas arrivés à ce degré de la maladie où la structure de l'estomac est altérée. Pour eux l'empoisonnement avait été rapide, mais les lésions n'étaient pas très

étendues, et ce qui le prouve, les troubles ne duraient pas longtemps.

Les symptômes même qui, à leur entrée, étaient si marqués, c'est-à-dire les symptômes nerveux (*hallucinations, excitation, etc.*) après un ou deux mois, s'atténuaient en même temps que l'état mental s'améliorait. C'est ainsi que les idées de suicide de S... ne persistèrent pas longtemps et que les idées de persécution de B... s'effacèrent peu à peu, dès qu'il fut en traitement.

En résumé donc, le tableau des symptômes de l'alcoolisme ainsi que de l'ivresse chez l'homme et chez l'enfant est le même, avec prédominance pourtant chez ce dernier, des troubles nerveux et des troubles cérébraux.

Mais on s'est demandé s'il fallait que l'enfant prenne des quantités considérables d'alcool, pour que l'intoxication apparaisse. Suivant MM. Bourneville et Baumgarten, la moindre quantité d'alcool dans l'eau suffit pour griser un enfant. M. Legrain signale aussi, outre l'appétence spéciale de l'hérédo-alcoolique pour les liqueurs fortes (et nous avons vu en effet que nos enfants buvaient du rhum, du kirsch, des amers), sa susceptibilité spéciale en face de l'alcool. « Il est lui-même, dit-il, un excellent « réactif du poison, et la résistance à l'intoxication « diminue parallèlement avec la diminution de la résis- « tance cérébrale ».

De sorte que, pour les fils d'alcooliques tout au moins, l'intoxication apparaît très vite : les enfants qui ne sont pas atteints de la tare héréditaire soutiendront mieux et plus longtemps les excès de boisson avant de succomber.

Tous nos malades hérédo-alcooliques ou non, avaient

absorbé de grandes quantités d'alcool : aussi, y avait-il chez eux intensité des symptômes nerveux et cérébraux.

PRONOSTIC

Il sera différent suivant qu'il y aura chez l'enfant tare héréditaire ou non.

L'hérédité en effet ne perd jamais ses droits. Lorsque l'alcoolisme débute chez un héréditaire, il sera possible d'enrayer les accidents au moins pour un temps, mais devra-t-on le considérer comme guéri ? Tous les jours, on voit des hommes capables de raisonner leurs actes succomber presque fatalement, et après des tentatives de salut sans cesse renouvelées, à une passion qu'ils détestent.

L'enfant, voué par sa naissance aux excès de boisson, sera-t-il davantage capable de se défendre ? Ce serait imprudent de le croire et puis, il est à craindre comme le fait remarquer Moreau de Tours dans son livre, *Des pseudo-guérisons dans les maladies réputées incurables, Journal d'Hygiène* (Paris, 1877), que la maladie qu'on croira guérie et qui, comme le fait remarquer l'auteur, peut en effet guérir sous sa forme primitive ne réapparaisse plus tard sous une forme nouvelle, affectant principalement le système nerveux (folie, névrose) ou le système respiratoire (tuberculose).

Au contraire, lorsqu'il s'agit d'un enfant comme ce petit S... dont nous avons plus haut relaté l'histoire, qu'il n'existe pas d'antécédents héréditaires et que l'alcoolisme

des parents n'entre pas en cause, le pronostic sera moins réservé.

Les accidents primitifs guéris, il en sera comme d'une maladie ordinaire, et par un traitement approprié et suivi, on pourra compter sur une guérison définitive.

TRAITEMENT

Mais de ce que, presque toujours, l'enfant alcoolique sera un prédisposé, un dégénéré, par conséquent une victime de la fatalité, doit-on rester inactif et laisser le mal évoluer sans essayer de l'arrêter ?

Tous les auteurs sont d'accord pour proposer un certain nombre de moyens prophylactiques, préventifs et curatifs, dont on peut discuter la valeur, mais qu'il est nécessaire d'employer.

Ce traitement sera différent suivant qu'on luttera contre les troubles héréditaires (la dipsomanie par exemple), les dispositions personnelles de l'enfant à se livrer à la boisson, et les accidents aigus ou chroniques dus à l'absorption de l'alcool.

Contre l'ivresse de l'enfant, les moyens à employer seront les mêmes que ceux usités contre l'ivrognerie de l'adulte.

De même pour le delirium tremens.

Le traitement curatif ne comporte qu'une indication : l'internement. L'enfant devra être gardé contre lui-même et contre les autres, dans une maison où il se trouvera dans l'impossibilité de se livrer à sa passion. Il y restera

pendant tout le temps nécessaire à la disparition des accidents qui auront nécessité la suppression de sa liberté. Six mois sont généralement une période très suffisante pour qu'il sorte guéri tout au moins des symptômes aigus. Il n'est pas nécessaire de l'habituer à se priver de vin ; à la dose de vingt-cinq centilitres par jour, le vin ne peut être nuisible, mais, sous aucun prétexte, on ne devra donner comme récompense une ration supplémentaire de liquide. Du dessert, une nourriture plus soignée, comme on le fait à l'asile de Vaucluse pour les enfants dont le travail et la conduite sont satisfaisants, reçoivent très bon accueil.

En outre, il faudra occuper le corps et l'esprit de l'enfant en traitement : pour cela il existe maintenant dans presque tous les asiles une ferme où les malades peuvent travailler aux champs, des ateliers de serrurerie, de menuiserie où ils apprennent un métier. De même, à Bicêtre, à Vaucluse, et en général à tous les asiles où il y a des enfants, est adjointe une école avec des instituteurs qui ont à tâche de développer leur instruction.

On ne pourra guère espérer avec ces moyens, autre chose qu'une amélioration, s'il s'agit d'un hérédo-alcoolique : si au contraire, l'enfant, par suite de l'ensemble des causes nombreuses que nous avons énumérées en dehors de l'hérédité, est devenu malade par accident, on sera en droit de compter sur sa guérison complète.

Mais il faut qu'il comprenne à quelles extrémités il en viendra s'il persiste à boire et qu'une surveillance active soit exercée sur lui, après sa sortie de l'asile par ses parents.

Moyens prophylactiques et préventifs. — Ce sont

les plus importants, car ils ont pour but d'empêcher le développement du mal héréditaire, c'est-à-dire la forme la plus fréquente de l'alcoolisme chez les enfants.

Ainsi qu'on l'a dit, le véritable traitement de l'alcoolisme chez l'enfant est celui des ascendants et jamais la parole du poète n'a été plus vraie :

> Principiis obsta ; sero medicina paratur,
> Quum mala per longas invaluere moras.

Supprimer l'alcoolisme des parents pour supprimer la maladie chez l'enfant, est-ce là une chose possible ?

Dans un récent travail, le Dr André Antheaume (1), sur les conseils et d'après les travaux de M. le Pr Joffroy, a étudié les moyens à tenter pour s'opposer au développement croissant de l'alcoolisme.

Nous ne pouvons que résumer ici les conclusions de cette thèse :

La prophylaxie de l'alcoolisme doit consister essentiellement dans l'emploi de toutes les mesures susceptibles de diminuer la consommation de l'alcool :

1° Suppression du privilège des bouilleurs de cru ;

2° Augmentation de l'impôt sur l'alcool ;

3° Dégrèvement des boissons hygiéniques et aromatiques ;

4° Limitation du nombre des cabarets ;

5° Réglementation des heures et des jours d'ouverture des cabarets ;

---

(1) De la toxicité des alcools. Prophylaxie de l'alcoolisme. Paris, Félix Alcan, éditeur, 1897.

6° Législation pénale et répression énergique de la fraude ;

7° Défense de vendre des boissons alcooliques aux enfants ainsi qu'aux ivrognes ;

8° Enfin, s'adresser à l'initiative privée et multiplier les sociétés de tempérance.

« L'intervention de l'État, dit M. Legrain (1), est à peu « près stérile, sans l'intervention préalable de l'initiative « privée... C'est se leurrer d'un espoir chimérique que « de demander aux pouvoirs publics des mesures répres- « sives, coercitives contre l'alcoolisme, quand nous savons « que la grande majorité des Français aiment et veulent de « l'alcool, que quatre millions et demi d'électeurs ont un « intérêt quelconque à la vente de ce produit.

« Le seul moyen de lutter contre l'alcoolisme avec « chance de succès est donc de s'adresser au buveur lui- « même, de modifier ses mœurs et de l'amener, sinon à « réclamer de lui-même à ses représentants les excellentes « mesures que l'on préconise ici et là, tout au moins à « les accepter en essayant de s'y conformer. Partout où « l'alcoolisme bat en retraite, c'est sous l'effort privé qu'il « a fléchi ».

C'est cet effort privé donc qu'il importe de solliciter, et pour cela il faut développer, toujours et de plus en plus, l'instruction dans les classes pauvres, pour que le père d'abord connaisse ses devoirs vis-à-vis de ses enfants. Il

---

(1) Legrain. L'alcoolisme au point de vue sociologique. *Revue scientifique*, n° 16, 17 avril 1897.

faut qu'il sache qu'en leur apportant le samedi l'argent gagné par son travail, pour donner le pain et les vêtements à sa famille, il fait œuvre de père, mais que là ne s'arrête pas son devoir. Il est responsable de l'âme de ses enfants, et. jusqu'au moment où leur raison sera mûrie, c'est à lui de diriger leur conduite et de leur donner l'exemple.

Nous avons vu combien l'éducation a de l'influence sur le développement de l'alcoolisme chez l'enfant. Or, en matière d'éducation, le rôle de la mère est encore plus important que celui du père : « Le plus savant d'entre nous, dit Jules Simon, s'il faisait un recensement exact de toutes ses idées et de tous ses sentiments, reconnaîtrait que le meilleur de son cœur et de son esprit lui vient de sa mère. Tous nos efforts après que nous l'avons quittée, nos études, nos veilles, nos expériences, nos voyages, n'ajoutent que bien peu à ces éléments de vie intellectuelle et morale que nous lui devons. Quand plus tard, un homme à la conscience droite, le cœur bien placé, quand il se sent en possession d'une volonté à la fois résolue et tranquille, c'est à sa mère après Dieu qu'il le doit. Cette première éducation qui fait l'homme même, est surtout nécessaire à l'enfant du pauvre, jeté si jeune au milieu des difficultés de la vie, et qui. dès l'âge de huit à neuf ans, est obligé de travailler pour gagner son pain. »

Mais quand bien même elle comprendrait sa mission, la mère ne pourrait pas la remplir dans les milieux très pauvres, à cause des exigences de la vie qui l'isolent de son enfant. Aussi. devrait-on s'efforcer d'accorder aux femmes qui travaillent en dehors du logis, la liberté nécessaire pour surveiller leurs enfants.

Et puis, développer l'esprit de famille chez les ouvriers, n'est-ce pas aider à l'extinction du paupérisme, cette cause d'ivrognerie, puisque l'homme recherche dans la boisson l'oubli de sa pauvreté. « Il y a trois moyens, suivant Jules « Simon, pour éteindre le paupérisme : développer chez « les ouvriers le sentiment de la responsabilité indivi- « duelle et les ramener à la vie de famille, fortifier leur « volonté par l'éducation et le travail, et les rattacher aux « intérêts généraux de la société, en leur facilitant l'accès « de la propriété. »

Puisque les patrons, surtout les marchands de vins, contribuent aussi à donner aux enfants de mauvaises habitudes, un contrôle très sévère devrait être exercé sur les enfants employés dans les cafés. Outre que nos petits malades étaient presque tous des garçons marchands de vins, ils avaient tous eu à souffrir du surmenage imposé par leurs patrons. La première mesure qui s'impose est de fixer à seize ans, l'âge auquel un enfant pourra servir dans un café, afin de soustraire des gamins de douze ans et de quatorze ans à l'entraînement et aux mauvais exemples. En outre, peut-être devrait-on, comme en Angleterre, veiller à ce que la réglementation des heures de travail suivant les âges, soit exactement appliquée. C'est en 1814 que parût en France la loi suivant laquelle :

Un enfant de 8 à 12 ans ne doit travailler que 8 heures sur 24 :

Un enfant de 13 à 18 ans ne doit travailler que 11 heures et demie par jour.

Si une inspection réelle existait pour le travail des enfants, on ne verrait pas des enfants de douze ans placés

chez un marchand de vins, servir de 6 heures du matin à 10 heures et demie du soir, quand ce n'est pas jusqu'à minuit, les jours de fête.

Il faut donc multiplier les patronages d'apprentis, si capables de rendre d'utiles services aux orphelins, aux enfants de la campagne, et à ces autres abandonnés, plus malheureux peut-être, qui, ayant un père et une mère, n'en reçoivent que de mauvais traitements et de mauvais exemples.

De plus, à tous ces moyens, il faut ajouter l'accroissement des sociétés de tempérance pour enfants, à l'exemple de celles qui existent en Amérique, en Angleterre, et de cette ligue organisée dès 1847 par un riche habitant d'Edinburg, ligue qui compte maintenant trois millions d'enfants adhérents qui se sont engagés à ne boire aucune boisson capable de produire l'ivresse. En France, depuis 1896, sous l'impulsion de M. le Dr Roubinowitch, huit cents jeunes gens âgés de onze à vingt ans, se sont réunis pour constituer l'Association de la jeunesse française tempérante. Pour être membre, il faut avoir onze ans au moins, vingt ans au plus, être autorisé par ses parents ou son tuteur, prendre l'engagement de ne faire aucun usage des boissons distillées, sauf prescription médicale, et de n'user que modérément des boissons fermentées.

Enfin puisqu'on ne conteste pas qu'il est indispensable d'enseigner aux enfants les funestes effets de l'alcool, il faut les mettre en garde contre cette maladie dans les écoles communales, les collèges et les lycées. Cet enseignement est très bien organisé en Amérique.

En France, depuis que la commission composée de

MM. Gréard, vice-recteur de l'Académie, Lannelongue, Lancereaux, Legrain, Marillier, Roubinowitch, s'est réunie sous l'instigation de M. Poincaré, alors ministre de l'Instruction publique, pour rechercher les moyens de combattre l'alcoolisme par l'École, les instituteurs doivent enseigner les dangers de l'alcoolisme.

Puisque la religion est un frein et que dans toutes les religions on recommande la sobriété, il faut que les prêtres de tous les cultes enseignent à l'enfant que la tempérance est une des premières lois auxquelles il doit obéir.

Malheureusement tous ces moyens échouent souvent. C'est aux économistes, aux hygiénistes, à tous les hommes enfin, soucieux de l'intérêt du peuple, qu'il importe d'en rechercher de nouveaux, afin d'arrêter le mal car, comme l'écrivait déjà le Dr Taguet au lendemain de l'année terrible : « La puissance d'une nation, a dit Montesquieu, « dépend du nombre d'hommes valides qu'elle peut « mettre sous les drapeaux, lorsqu'elle est menacée. — « L'incomparable catastrophe dont la France a été victime « ces dernières années, a rendu cette vérité plus saisis- « sante encore et a démontré que, malgré le courage et « les armes savantes, la victoire restait aux gros batail- « lons. Aussi, la nécessité d'arrêter ou de paralyser tout au « moins ce qui peut détruire l'espèce et l'abâtardir, s'im- « pose-t-elle pressante et impérieuse par ce temps de « décadence physique et morale ».

CONCLUSIONS

En résumé, non seulement l'ivresse et l'alcoolisme chronique existent chez les enfants, mais encore, c'est une maladie qui s'observe plus fréquemment qu'on ne se l'imagine.

La plupart du temps, la cause déterminante de l'alcoolisme dans l'enfance c'est l'hérédité, qu'elle soit l'hérédité de l'alcoolisme proprement dit, ou bien celle des vésanies.

Mais, pour venir en aide à cette prédisposition morbide, il y a des causes occasionnelles très nombreuses et si importantes, qu'elles peuvent dans des cas plus rares, il est vrai, produire l'alcoolisme chez un enfant exempt de toute tare héréditaire.

Ces causes sont multiples et s'unissent en général les unes aux autres, ce sont : l'éducation, aussi bien celle des parents que celle des patrons, le milieu et là intervient l'exemple du père ou des frères, la pauvreté, l'entraînement des camarades à l'atelier, l'excitation à la débauche par les jeunes gens plus âgés, enfin le métier et le surmenage, conséquence souvent des professions auxquelles s'emploient les enfants du peuple.

Dans des exemples plus rares, il faudra incriminer des causes physiologiques telles que l'établissement de la

puberté chez le jeune homme et surtout chez la fillette, l'influence de la thérapeutique et le passage de l'alcool ingéré par la nourrice dans le lait bu par le nourrisson.

Quant aux effets, il résulte des observations citées, que l'ivresse aussi bien que l'alcoolisme chronique se présente chez l'enfant sous les mêmes formes et avec les mêmes symptômes que chez l'adulte.

Les hallucinations, les troubles de la sensibilité et de la motilité sont les phénomènes que l'on observe le plus fréquemment.

Le pronostic est très grave, s'il y a de l'hérédité, ainsi qu'on le constate dans la majorité des cas. Il est plus réservé. lorsque l'alcoolisme ne s'est produit que par accident, sous l'influence des diverses causes que nous avons énumérées en dehors des antécédents de la famille,

Le traitement sera curatif, prophylactique et préventif : curatif le même que chez l'adulte: préventif et prophylactique : on devra surtout s'efforcer de s'attaquer à toutes les causes du mal tout en ne négligeant pas le traitement des symptômes et celui des complications.

BIBLIOGRAPHIE

PAR ORDRE ALPHABÉTIQUE

ANTHEAUME. — De la toxicité des alcools. Prophylaxie de l'alcoolisme. *Thèse* de Paris, 1897.

BALL. — Article : Delirium tremens, du *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences médicales.*

BERGERON, LABORDE, DAREMBERG. — Discussion sur la prophylaxie de l'alcoolisme. *Bull. Acad. Méd.,* 1895.

BOURNEVILLE. et BEAUMGARTEN. — *Progrès médical,* 1891, n° 11, p. 83.

BRUNON. — Les progrès de l'alcoolisme en France. *Gazette des hôp.,* nos 46 et 48, 22 et 27 avril 1897.

COCHERY. — Discussion sur le régime des boissons. Sénat, juin et novembre 1896.

COMBEMALE. — Descendance des alcooliques. *Thèse* de Montpellier, 1888.

DAGONET. — *Ann. médico-psychologiques,* 1873. De l'alcoolisme au point de vue de l'aliénation mentale.

DARIN. — Rapports de l'alcoolisme et de la folie. *Thèse* de Paris, 1896.

DEMME. — Statistique sur l'alcoolisme. *Journal de médecine et de chirurgie pratiques,* 10 avril 1897.

DESCURET. — Médecine des Passions, 1-400. Labé, éditeur. Paris, 1860.

DESTRÉE. — De l'influence de l'alcool sur le travail corporel et le

travail intellectuel. Communication au Congrès de Bruxelles, août-septembre 1897.

FÉRÉ. — Les alcoolisables. *Société méd. des hôp.*, 1888.

FOREL (de Zurich). — Sur la cure des buveurs. *Gazette des hôp.*, mars 1895 et nombreuses brochures.

GARNIER (Paul). — La folie à Paris, 1890.

GRENIER. — *Thèse* de Paris, 1887.

HUSS (Magnus). — Kronische Alcohols Krankheit aus dem Schwedischen übersetzt, vom Gehrard vam dem Busch, 1852.

JOFFROY. — Alcool et alcoolisme. *Gazette des hôp.*, n° 25, 26 février 1895.

JOFFROY et SERVEAUX. — Considérations générales sur la recherche de la toxicité. Toxicité expérimentale et toxicité vraie. *Arch. de médecine expérim. et d'anat. path.*, n° 1, 1er janvier 1896.

JOFFROY. — Des causes de l'alcoolisme et des moyens de le combattre. Leçon du 10 juin 1896, publiée dans la *Gazette hebdomadaire de méd. et de chirurg.*, n° 94, p. 1117, 22 novembre 1896.

— Les bouilleurs de cru et l'alcoolisme. *Gazette des hôp.*, n° 140, 5 décembre 1896.

— Leçons cliniques inédites. Sainte-Anne, 1897.

KLIPPEL. — Article : Alcoolisme, du Manuel de médecine Debove et Achard.

KOWALEWSKI. — De l'ivrognerie. Ses causes et ses effets. Traduit par Woldemar et Holstein. Karkoff, 1889.

LANCEREAUX. — L'intoxication par le vin. *Bulletin de l'Acad. de médecine.* Séance du 13 août 1893, t. XXXIV, p. 219.

— Effets comparés des boissons alcooliques chez l'homme. *Gazette des hôp.*, mars 1895.

— Leçons de clinique médicale, 1894.

— Article : Alcoolisme. *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences médicales.* Dechambre.

LASÈGUE. — Étude médicale.

LAURENT. — *Gazette médicale.* Juillet 1888.

LAURENT. — Habitués des prisons de Paris. Paris, 1890. Masson, éditeur.

LEGRAIN. — Du délire chez les dégénérés. Paris, 1886.

— Hérédité et alcoolisme. 1889.

— Dégénérescence sociale et alcoolisme. 1895.

— L'alcoolisme : ses effets pernicieux au point de vue physique, intellectuel et moral. Guillaumin et Cie, éditeurs, rue Richelieu, 1895.

— L'alcoolisme au point de vue sociologique. *Revue scientifique*, n°s 15 et 16, 1897.

MAGNAN. — Alcoolisme aigu : Épilepsie causée par l'absinthe. Alcoolisme chronique, accidents épileptiformes symptomatiques des lésions organiques. *Compte rendu de l'Acad. des Sciences*, 5 avril 1869.

— Études expérimentales et cliniques sur l'alcool. *Gazette des hôp.*, 1870.

— De l'alcoolisme : des diverses formes du délire alcoolique et de leur traitement. Paris, 1874.

MANQUAT. — Thérapeutique et matière médicale, p. 22, 1895.

MARCÉ. — Traité des maladies mentales.

MOREAU (Paul) de Tours. — De l'homicide commis par les enfants. Asselin, éditeur. Paris, 1882.

— Article : Alcoolisme chez les enfants *Annales médico-psychologiques*, mai-juin 1895.

MOREL. — Traité des dégénérescences humaines.

PLUTARQUE. — Édition Vascovan. Traduction de J. Amyot. Paris, 1574.

ROCHARD. — Questions d'hygiène sociale. Librairie Hachette et Cie, 1891.

SAINSBURY. — *Revue mensuelle des maladies de l'enfance*, 1892.

SÉRIEUX. — L'Alcool. *Bibliothèque utile*, 1895.

SIMON (Jules). — L'ouvrière. Librairie Hachette et Cie, 1862.

SOLLIER. — Du rôle de l'hérédité dans l'alcoolisme.

TAGUET. — De l'hérédité dans l'alcoolisme. *Annales médico-psychologiques*, 5e série, t. XVIII, juillet 1877.

TAMBURINI. — *Rivista sperimentale di frenatria e medicina legale,* Anno X, 1888.

TOURDOT. — L'alcoolisme dans la Seine-Inférieure. *Thèse* de Paris, 1888.

THORNEUF. — *Thèse* de Paris, 1859.

VANLAER. — L'alcoolisme et son traitement. Paris, 1897.

VALLIN. — *Revue d'hygiène et de police sanitaires.* 20 octobre 1897.

Page 26, lignes 26 ; *au lieu* de « du 18 octobre 1894 »
lire « du 18 octobre 1897. »

CHARTRES. — IMPRIMERIE DURAND, RUE FULBERT.